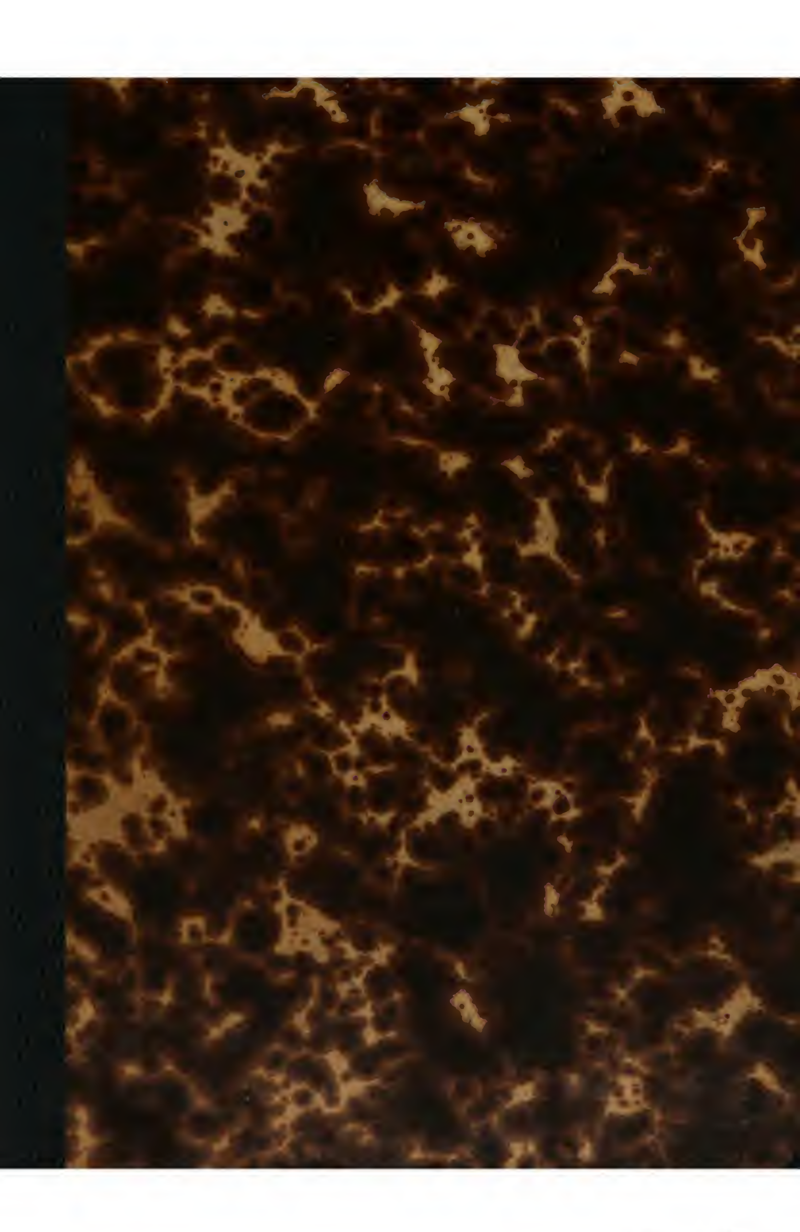


Richter





Darmstadt & Leipzig. — Verlagsbuchhandlung von Eduard Zernin — August 1866.

# PROSPECTUS.

Unter der Presse befindet sich:

Das

# Militair-Medicinal-Wesen Preussens

nach den Bedürfnissen der Gegenwart

dargestellt

von

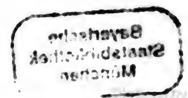
**Dr. Adolph Leopold Richter,**
vormals General- und Corpsarzt des k. preuss. 8. Armeecorps.

---

Vollständig in 4 Lieferungen à ca. 6 Druckbogen. — Preis der Lieferung 17½ Sgr. oder 1 fl. — Das ganze Werk ist im Laufe der nächsten 3 Monate vollständig in den Händen der Abnehmer.

---

Der Herr Verfasser, in der militairärztlichen Literatur und durch seine erfolgreichen Bestrebungen für die Reform des preussischen Militair-Medicinalwesens seit mehreren Decennien rühmlichst bekannt, hat auch nach dem Austritte aus dem königlichen Dienste sein lebendiges Interesse für den Stand bewahrt, und veröffentlicht unter obigem Titel seine während einer vierundvierzigjährigen Dienstzeit gewonnenen Erfahrungen und Anschauungen über die wichtigsten Zustände des preussischen Militair-Medicinalwesens, resp. über deren Reform. Um beurtheilen zu können, wie reichhaltig diese Schrift an interessanten Gegenständen ist, und wie thätig der Autor in seinem Lebensberufe war, lassen wir hier das Inhaltsverzeichniss des ganzen Werks folgen:



# Inhalts-Verzeichniss.

## Erster Abschnitt.

### Die Organisation des preussischen Militair-Medicinal-Wesens.



## Zweiter Abschnitt.

### Die Erlangung und Bildung des militairärztlichen Personals und der Lazarethgehülfen.



## Dritter Abschnitt.

### Die Competenzen der preussischen Militairärzte.





Vergleich beider und Darstellung der Folgen; — Wiederherstellung des früheren Besoldungs-Etats; — jetziger Etat der Aerzte und ihre Gehaltsstufen; — Competenzen des Corpsarztes (Gehalt, Bureau-Servis, Meilen- und Tagegelder); — Erfolgreiche Anträge des Verfassers zu Gunsten der Militairärzte; — erfolglose Anträge.

## Vierter Abschnitt.

### Die Arznei-Verpflegung.

Die bei der preussischen Armee seit 1829 eingeführte Arznei-Verpflegung. — Nachtheile derselben bei der Anwendung. — Erfahrungen der Militair-Medicinal-Behörde über dieselbe. — Bestrebungen zur Abhülfe. — Vorschläge hierzu und Beurtheilung derselben. — Anordnungen der Behörde. — Weitere Erfahrungen. — Abermalige Vorschläge und Beurtheilung derselben. — Präventiv-Massregeln. — Schwierigkeiten einer erfolgreichen Anwendung derselben. — Die Arznei-Beschaffung für die Landarmee und die Marine in Oesterreich, Frankreich, England, Holland und Belgien. — Nutzanwendung für die preussische Landarmee und Marine. — Bildung eines Militair-Pharmacie-Wesens.

## Fünfter Abschnitt.

### Das Garnison-Lazareth-Wesen.

Allgemeine Bemerkungen über den Zustand der Garnison-Lazarethe. — Beurtheilung der Organisation der Lazareth-Kommissionen. — Stellung der Corpsärzte zu den Lazarethen dem Intendanten gegenüber. — Solidarische Mitverantwortlichkeit der militairischen und ärztlichen Kommissions-Mitglieder für die Verwaltung; — Beurtheilung der Mängel derselben; — Vorschläge zur Beseitigung der Mängel. — Anordnung des ärztlichen Dienstes in den Lazarethen. — Wachtdienst; Stationsweise Behandlung; Belegung der Krankenzimmer; Entfernung nicht belegter Betten aus den Stuben; Einrichtung von Aufnahme-Stuben mit Betten; Einrichtung von Kasernen-Krankenstuben. — Krankenpflege. — Zur Krankenwartung; Ursachen; — Hindernisse der Ausbildung der Militair-Krankenwärter; — Bedingung zum Gedeihen des Instituts derselben. — Lazareth-Utensilien — Beköstigung der Kranken.

## Sechster Abschnitt.

### Das Belagerungs-Lazareth-Wesen.

Die Normal-Krankenzahl als Massstab für die Ausstattung der Belagerungs-Lazarethe. — Die Localitäten zur Unterbringung der Kranken und Verwundeten. — Die Behandlung derselben während der Belagerung. — Der Utensilien-Etat. — Das Arznei- und Instrumenten-Depot.

## Siebenter Abschnitt.

### Das Feld-Lazareth-Wesen.

Das Manuscript über diesen Zweig des Militair-Medicinal-Wesens, in welchem mit den Erfahrungen im Kriege gegen Dänemark abgeschlossen war, lag zum Drucke bereit, der beim Beginn des jetzigen Krieges unterbrochen werden musste. Die reichhaltigen Erfahrungen desselben, welche in dieser Arbeit nicht ausgeschlossen bleiben dürfen, wenn sie eine zeitgemässe und auch in dieser Richtung massgebende sein

soll, machen eine Umarbeitung des Gegenstandes nothwendig, in welcher der Herr Verf. begriffen ist. Eine Verzögerung des Erscheinens des letzten Heftes steht daher nicht zu besorgen.

---

Die Ausgabe des Werkes erfolgt in vier Lieferungen, deren erste soeben erschienen ist. Dieselbe enthält nach dem Vorstehenden die Organisation und die Ausbildung des militair-ärztlichen Personals; die zweite Lieferung bespricht die Competenzen desselben und die Arzneiverpflegung; die dritte Lieferung behandelt das Garnison- und Belagerungs-Lazarethwesen, und die vierte Lieferung enthält das Feldlazarethwesen. — Der Preis jeder Lieferung von ca. 6 Druckbogen beträgt 17½ Sgr. oder 1 fl., der des ganzen Werkes daher 2⅓ Thlr. oder 4 fl. — Die Lieferungen werden in Zwischenräumen von 4 Wochen aufeinanderfolgen, so dass das Werk bis zum Winter d. J. vollständig erschienen sein wird.

Darmstadt, im August 1866.

Die Verlagsbuchhandlung von Eduard Zernin.

---

An die Buchhandlung

von ........................................ in ........................................

Der Unterzeichnete wünscht das im Verlage von Eduard Zernin in Darmstadt & Leipzig erscheinende Werk:

**Das Militair-Medicinal-Wesen Preussens** von **Dr. Ad. Leop. Richter**

und bittet um dessen alsbaldige Zustellung.

Ort und Datum. Name des Bestellers.

Buchdruckerei von Georg Otto in Darmstadt.

Das

# Militair-Medicinal-Wesen Preussens.

# Das

# Militair - Medicinal - Wesen Preussens.

Nach den Bedürfnissen der Gegenwart

dargestellt

von

Dr. Adolph Leopold Richter,
vormals General- und Corpsarzt des k. preuss. 8. Armeecorps.



Darmstadt & Leipzig.
Eduard Zernin.
1867.


BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

# Vorwort.

Multum adhuc restat operis, multumque restabit, nec ulli nato, post multa saecula, praecludetur occasio, aliquid adhuc adjiciendi. — Seneca.

Natürliche Pflicht eines Staates ist es, für die Gesundheit der seiner Vertheidigung dienenden Angehörigen in einer der fortschreitenden Humanität unseres Zeitalters entsprechenden Weise Sorge zu tragen. — Die Erfüllung dieser heiligen Pflicht ist den Behörden nur möglich, wenn mit ihnen gemeinsam alle Sachverständigen sich für berufen wie verpflichtet halten, auf eine zeitgemässe Verbesserung des Militair-Medicinal-Wesens hinzuwirken.

Wenn ich beim Mangel eines in Preussen diesem Zwecke dienenden Organes hier die Resultate der Erfahrung während einer vier und vierzig-

jährigen Wirksamkeit als Militairarzt veröffentliche, so gebe ich mich der Hoffnung hin, dass, nachdem so manche meiner seit drei und zwanzig Jahren veröffentlichten Reformvorschläge Berücksichtigung gefunden haben, auch die hier niedergelegten nicht ganz unbeachtet bleiben und beim Fortschreiten auf der vom Staate bereits betretenen Bahn zum Heile der Armee verwendet werden dürften.

Düsseldorf, den 20. Januar 1867.

**Dr. A. L. Richter.**

# Inhalts-Verzeichniss.

## Erster Abschnitt.

### *Zur Organisation des preussischen Militair-Medicinal-Wesens.*

## Zweiter Abschnitt.

### *Zur Erlangung und Bildung des militairärztlichen Personals und der Lazarethgehülfen.*



## Dritter Abschnitt.

### *Zu den Competenzen der preussischen Militairärzte.*

## Vierter Abschnitt.

### *Zur Arznei-Verpflegung.*



## Fünfter Abschnitt.

### *Zum Garnison-Lazareth-Wesen.*

## Sechster Abschnitt.

### *Zum Belagerungs-Lazareth-Wesen.*



## Siebenter Abschnitt.

### *Zum Feld-Lazareth-Wesen.*

# Erster Abschnitt.

## Zur Organisation des Militair-Medicinalwesens.

Was allmählich für die Ausbildung des Militair-Medicinal-Wesens nach allen Richtungen hin geschah, nachdem durch den Generalstabs-Chirurgus Goercke in den Jahren 1808/9 eine Organisation desselben geschaffen war, ist anerkennungswerth. Der Verfasser hat in seiner Geschichte des preussischen Militair-Medicinal-Wesens aufgezeichnet, wie man sich bemühte, nachzuholen, was bis dahin unterlassen worden war, um den kranken und verwundeten Soldaten auch in Preussen endlich gerecht werden zu können. Diese Fortschritte und die denselben seit dem genannten Zeitpunkte entsprechende Entwickelung des Militair-Medicinal-Wesens schliessen aber die Nothwendigkeit einer weiteren Ausbildung für alle Zukunft nicht aus, und jeder Hinweis, der das Werk zu fördern bezweckt, woher er auch kommen mag, verdient Beachtung, wenn es fernerhin gedeihen und den Anforderungen entsprechen soll, welche das vaterländische Heer und die Humanität des jetzigen Jahrhunderts in Anspruch nehmen können. Nicht alle Verbesserungen und nützlichen Einrichtungen gingen von Oben aus; zu sehr wichtigen und wesentlichen wurde der erste Anstoss durch untergeordnete Militairärzte gegeben, welche die Gebrechen erkannten und zeitgemässe Vorschläge veröffentlichten. Abraham a Gehema, früher Capitain, nachher Doctor der Medicin,

trug durch seine Schilderung der Rohheit und Unwissenheit der Feldscheerer und deren nachtheiligen Einflüsse auf die Armee schon am Ende des siebenzehnten Jahrhunderts zur Verbesserung des Heilpersonales in moralischer und wissenschaftlicher Hinsicht durch die Könige Friedrich I. und Friedrich Wilhelm I. bei. — Den Feldmedikern Dr. Baldinger und besonders Dr. Fritze verdankt das Heer eine bessere Organisation der Feldlazarethe nach dem bayerischen Erbfolgekriege. Der Regimentsarzt Dr. Baltz gab die Veranlassung zum jetzigen Arznei-Verpflegungswesen. Des Verfassers Wirken seit 1844, um der Armee nur wissenschaftlich durchgebildete Aerzte und denselben eine bessere Stellung zuzuführen, sowie, um manche nicht mehr zeitgemässe Zustände zu beseitigen,[1]) bleibt dem Urtheile des sachkundigen Publikums überlassen. Ein Hinblick auf das Militair-Medicinal-Wesen anderer Staaten liess ausserdem immer die Aneignung mancher zweckmässigen Einrichtungen, die der eine in dieser, der andere in jener Richtung nachwies, wünschen, und jedes dahin zielende Bestreben einzelner Militair-Aerzte war stets anerkennungswerth.

---

[1]) 1) A. L. Richter, die Reform des ärztlichen Personals der K. Pr. Armee; Berlin, 1844. — 2) Derselbe, das Institut der Chirurgen-Gehülfen oder Krankenpfleger u. s. w. Düsseldorf, 1847. — 3) Derselbe, welche Maasregeln hat Preussen in militair-ärztlicher Beziehung in diesem Augenblicke zu ergreifen? Düsseldorf, 1848. — 4) Derselbe, Begutachtung des Berichtes des vom Kriegsministerium zur Einleitung einer Reform des Mil.-Med.-Wesens niedergesetzten Commission. Nordhausen, 1849. — Zu dieser Schrift wurde ich veranlasst, weil ich von der Betheiligung an dieser im Jahre 1848 niedergesetzten Commission ausgeschlossen wurde, obgleich ich durch die drei erstgenannten Schriften bewiesen hatte, dass ich eines competenten Urtheils fähig war, zumal ich im Jahre 1847 alle deutsche Staaten, sowie Holland und Belgien bereist hatte, um das Mil.-Med.-Wesen kennen zu lernen. — Ich tröstete mich mit dem General-Auditeur Dr. Friccius, der im Jahre 1837, vielleicht aus ähnlichen Gründen, wie ich, von der Betheiligung an der neu organisirten Immediat-Commission zur Revision der Militair-Gesetze ausgeschlossen wurde. (Vergl. dessen Entwurf eines deutschen Kriegsrechts; Berlin, 1848, I. Vorbericht, Pag. 5.) — 5) Ueber Organisation des Feldlazareth-Wesens und von Transport-Compagnien für Verwundete. Bonn, 1854. —

Die Geschichte weist nach, dass, so lange die Verpflegung der Kranken und Verwundeten der Armee von den Bestimmungen der Militair-Behörde allein abhing, und somit der Willkür des Einzelnwillens überlassen war, eine Organisation des Militair-Medicinal-Wesens nicht bestand, weil dieselbe dem Militair eben so fremd ist, als dem Arzte die des Militair-Wesens. Dieses Axiom erkannte man an, nachdem in der Rhein-Campagne und 1805/6 die traurigsten Erfahrungen in Betreff der Verpflegung der Kranken und Verwundeten gemacht worden, der alte und morsche Militairstaat gefallen und auch in der Armee die Humanität zum Durchbruche gekommen war. Es wurde nunmehr durch Cabinetsordre vom 19. April 1809 das gesammte Heilwesen der Armee im Frieden und im Kriege dem in demselben vielfach erprobten und erfahrenen, umsichtigen, energischen und mit Organisations-Talent begabten General-Chirurgus Goercke übergeben, ihm das vollste Vertrauen geschenkt und eine sein Wirken nicht beengende Stellung angewiesen. Goercke fand zwar in dem im Jahr 1809 erst in Stelle des bisherigen Kriegs-Collegiums errichteten Kriegs-Ministerium keine Stellung, sondern blieb ausserhalb desselben, allein mit dem Titel „General-Stabs-Chirurgus" wurde er durch K. O. vom 8. August 1809 als Chef an die Spitze eines „militair-chirurgischen Stabes" gestellt, und dem Militair-Oeconomie-Departement, welchem auch das Garnison-Lazarethwesen zugetheilt wurde, befohlen: auf alle Anträge des Stabes zu verfügen. Die Verwaltung resultirte von nun an nur von Goercke und erhielt einen Centralpunkt von Sachverständigen im Personale des chirurgischen Stabes. Wenn derselbe auch keine selbstständige Behörde war, welche die Anordnungen und Einrichtungen, die für nöthig erachtet wurden, vollziehen konnte; so wusste doch Goercke durch seine Persönlichkeit, durch das vom Throne herab ihm geschenkte und in der Armee bestehende unbedingte Vertrauen, sowie durch die Energie seines Charakters die Abhängigkeit seiner Stellung auszugleichen und durchzusetzen, was er für das Wohl der Armee als unerlässlich hielt. Im Besitz einer unumschränkten Gewalt in technischer Hinsicht

über seine Untergebenen, konnte er von nun an einen heilsamen Einfluss auf die ärztliche Verpflegung der Armee ausüben, und in Betreff der Anstellungen, Beförderungen u. s. w. direct mit dem Cabinet des Königs verkehrend jeder Beeinflussung entgehen, die einer zweckmässigen Wahl hätte in den Weg treten können.

Während nach den Kriegen von 1812/15 der Sanitätsdienst durch Goercke und seinen Nachfolger v. Wiebel, unter Beirath von Büttner, fortwährend organisirt und auch für grössere Wissenschaftlichkeit des ärztlichen Personals Sorge getragen wurde, um den Anforderungen der in der Armee immer mehr zur Geltung gekommenen Humanität entsprechen zu können, stellte sich heraus, dass eine Reihe von aus langer Vorzeit herkömmlichen äusseren Zuständen und Einrichtungen, und besonders die Stellung des militairärztlichen Personals, bei seiner nunmehrigen Bildung, gegenüber der Armee, welche in ihrer Organisation unaufhaltsam fortschritt, nicht mehr genügten und einer den Bedürfnissen der Gegenwart entsprechenderen Abänderung, resp. Verbesserung bedurften. Es wurde für nothwendig erachtet, dass die ärztliche Wissenschaft im Heere zu grösserer Geltung und Achtung gebracht und ihren Vertretern eine das Wohl der Truppen im grösseren Umfange fördernde und zu diesem Zwecke selbstständigere Stellung zugestanden werden müsse, die sie ein organisches, mit dem Militairkörper verwachsenes Glied und nicht fernerhin nur den Helfer in Krankheiten sein lassen müsste. — Da diese Anforderungen ausblieben, unterzog sich eine Reihe von Militairärzten, unter ihnen besonders der Verfasser, im 5. Decennium der grossen Aufgabe der Gegenwart, die früher zeitgemässen, durch den Strom der Zeit aber unterwühlten Zustände zu prüfen und zu beleuchten, resp. entsprechende Vorschläge zu machen.

Für das Haupthinderniss eines zeitgemässen Fortschrittes in der Organisation wurde zunächst *die fortdauernde Stellung des medicinisch - chirurgischen Stabes der Armee ausserhalb des Kriegsministeriums* gehalten, welches Verhältniss in anderen Staaten nicht obwalte, indem die Militair-Medicinal-Behörden derselben eine Abtheilung des Kriegsministeriums bildeten, und

das Militair-Medicinal-Wesen somit in demselben durch den ersten Arzt der Armee und einen sachverständigen Beirath eben so, wie alle übrigen Branchen des Militairwesens, vertreten werde, was in mehrfacher Richtung von grossem Erfolge gewesen sei und zu der Einheit führe, durch welche das Wohl der Armee allein gefördert werden könne. Der Wunsch, dass dem Medicinal-Stabe der Armee, resp. dem Chef desselben, nicht, wie bisher, nur eine auf Requisition berathende, sondern, insofern es sich um die Erhaltung des Wohles der Armee, die Erlangung des erforderlichen ärztlichen Personals und die Wahrnehmung dessen Interesses handle, auch eine entscheidende Stimme und gewisse Selbstständigkeit, ja selbst das Recht, die Initiative zu ergreifen, zugestanden werden möchte, wurde allgemein getheilt. — In Betreff der Ausführung der Anordnungen erkannte man dagegen die Nothwendigkeit, dass dieselbe, wenn ein geregelter und erfolgreicher Sanitätsdienst bestehen solle, der den Zwecken der Armee sich anschliessen könne, von der Militair-Behörde ausgehen müsse, und dieselbe auch in technischen Angelegenheiten, wenn der Militairdienst hierdurch berührt werde, von der Militair-Medicinal-Behörde in Kenntniss gesetzt werden müsse, damit den Anordnungen Eingang verschafft werde. — Es machte sich um so mehr die Ueberzeugung geltend, dass, insofern das Militair-Medicinal-Wesen einen Theil der gesammten Militair-Verwaltung ausmache, auch die Verwaltung der Medicinal-Angelegenheiten der Armee in diejenige Behörde aufgenommen werden müsse, von welcher die übrigen Zweige jener ressortirten, d. h. in das Kriegsministerium, wofür sich auch die Reform-Commission im Jahre 1848 aussprach.[1] — Der Medicinal-Stab der Armee müsse daher eine Abtheilung des Kriegsministeriums bilden und der Generalstabsarzt Chef derselben sein, wie diess in der ersten, zweiten und vierten Abtheilung des Oeconomie-Departements der Fall sei, in welchen auch keine Offiziere sich befänden. Der Chef müsse dem Kriegsminister

[1]) Bericht der vom Kriegs-Ministerium am 16. Aug. 1848 zur Einleitung einer Reform des Militair-Medicinalwesens niedergesetzten Commission. Berlin. S. 7.

Vortrag über alle von seinem Ressort ausgehenden Angelegenheiten, somit auch über Vorschläge zur unerlässlichen Fortbildung des Militair-Medicinal-Wesens halten, und die Bearbeitung Sachverständigen übertragen werden, zu welchem Zwecke das Personal des Stabes einer Reform bedürfen würde, um im Kriegsministerium gleichsam, wie in Fankreich, einen Conseil de santé des armées, oder, wie in England, ein Army Medical Departement mit seinen den Director-General durch Rath unterstützenden drei Abtheilungen, oder, wie in Oesterreich, ein Militair-Sanitäts-Comité [1]) zu bilden. Es würde dann nicht mehr getrennt sein, was zusammen gehört, neben der Oeconomie-Verwaltung auch die des Militair-Medicinal-Wesens vertreten sein, die Hand in Hand gehen müssten. Statt der bisher fortwährend nothwendig werdenden Correspondenz zwischen dem Kriegsministerium und dem Militair-Medicinal-Stabe würde eine Vereinfachung des Geschäftsganges und eine schnellere Entscheidung erfolgen, durch eine Besprechung der Gegenstände ein erwünschtes Interesse für manche derselben gewonnen, ihnen ein leichterer Eingang bei dem Kriegsministerium verschafft und von Sachverständigen, nach Vereinbarung mit der Militair-Behörde, die Organisation des Militair-Medicinal-Wesen somit fortdauernd und rechtzeitig einer Ausbildung nach allen Richtungen entgegen geführt und das Interesse der Militairärzte angemessen vertreten werden können, während der Militair-Medicinal-Stab jetzt eine jeder Abtheilung des Ministeriums untergeordnete, ausserhalb des-

---

[1]) Dasselbe ist im Jahre 1864 neu organisirt und erweitert worden. Es besteht aus einem Oberstabsarzte I. Cl. und ordentlichen und ausserordentlichen Mitgliedern, zu welchen Professoren der Josephs-Academie, höhere Militairärzte Wiens und Oberstabsärzte und Sanitäts-Referenten der Provinzen durch den Kaiser berufen werden. Das Comité ist zum Beirath des Armee-Ober-Commando's für alle wichtigen Sanitäts-Angelegenheiten bestimmt. Es ist eine wissenschaftliche und berathende Behörde, die die Bestimmung hat, alle ihm vom Armee-Ober-Commando übertragenen Gegenstände des gesammten Militair-Sanitäts-Wesens zu prüfen und hierüber schriftliche und auf wissenschaftliche Grundsätze basirte Gutachten abzugeben. — Auch im Kriegsministerium arbeiten Ober-Militairärzte. — (Darmstädter Allgemeine Militär-Zeitung; 1864. Nr. 30.)

selben stehende Behörde sei, welche bei Einbringung von Anträgen zu gewärtigen habe, ob und wann das Gesuch einer Berücksichtigung unterzogen werden würde, da dieselbe bei dem (damaligen) öfteren Wechsel der Kriegsminister zum Theil von der Ansicht und Stimmung der militairischen Abtheilungs-Chefs oder deren Hülfsarbeiter abhängig werde, welche mit rein militairischen Geschäften überhäuft, auch noch den ihnen zum Theil fremden und entfernt stehenden Medicinal-Angelegenheiten der Armee ihre Zeit und Arbeitskräfte widmen müssten. — Eine Besprechung dieser Verhältnisse hat seit dem Jahre 1819 bis auf die neueste Zeit wiederholt stattgefunden,[1]) was als Beweis dienen kann, wie tief die Stellung des Militair-Medicinal-Wesens *ausserhalb* des Kriegsministeriums empfunden wird. —

Sehr einflussreich und entscheidend für die Entwickelung des Militair-Medicinal-Wesens wird ferner immer *die Wahl des Obermilitairarztes an die Spitze desselben* bleiben. Zum Gedeihen muss an dieselbe ein Mann treten, der von dem Höhepunkt seiner Stellung fortdauernd zu würdigen weiss, was in dieser Hinsicht Noth thut: also die Bedürfnisse und Forderungen der Zeit zu erkennen vermag, ein reges Interesse mitbringt, Verwaltungs-Talent nachgewiesen hat, den Muth und die Kraft besitzt, die zur Fortbildung des Militair-Medicinal-Wesens geeigneten Schritte beim Kriegsministerium thun, seine Vorschläge und Anordnungen, insofern er sie zum Heile der Armee als unerlässlich anerkannt hat, durchführen und auch den Stand der Militairärzte mit Energie vertreten zu können, wozu ein volles Vertrauen bei der Armee, vom Kriegsminister an, gehört. Es bleibt daher wünschenswerth,

[1]) Chr. Fr. Scheller in der medicinischen Reform; Berlin, 1848, S. 25. — Bericht der von dem Kriegsministerium zur Einleitung einer Reform des Mil.-Med.-Wesens niedergesetzten Commission; Berlin, 1848, S. 5. — Dr. Betschler über den Bericht dieser Kommission; Breslau, 1849, S. 14. 23. — Dr. Wasserfuhr (Generalarzt a. D.) Beiträge für die Militair-Heilpflege; Erlangen, 1837, S. 244. — Hencke's Zeitschrift für die Staatsarzneikunde; Jahrg. 1859, S. 407 und 410. — Dr. E. Wolff (Generalarzt a. D.) über den Stand des Arztes; Berlin, 1862, S. 76. — Die Grenzboten; Jahrg. 1864, I. Semester, S. 278 — 280. — Kölnische Blätter; Jahrg. 1864, Nr. 265.

dass nicht zum Princip erhoben werde, den Generalstabsarzt nur aus den Leibärzten Sr. Majestät des Königs zu wählen, und durch die Ernennung zu dieser Stellung eine Belohnung für erworbene Verdienste in dieser Eigenschaft bezwecken zu wollen. Man kann ein recht tüchtiger und grosses Vertrauen besitzender Arzt und ein vorzüglicher Leibarzt sein, dessen ungeachtet aber nicht immer die oben genannten Eigenschaften besitzen. Nur ausnahmsweise findet man, dass ein bewährter praktischer Arzt, der sein ganzes Glück in eine ausgedehnte Praxis in hohen Kreisen setzt, auch Organisations-Talent besitzt und ein tüchtiger Verwaltungsbeamte ist, was der Generalstabsarzt vorzugsweise sein muss. In der Regel ist ein der Praxis mit Eifer sich widmender Arzt das Gegentheil hiervon und hat weder Sinn noch Geschick für das Verwalten und Organisiren.

Die ersten General-Chirurgen der Armee, Brandhorst, Holzendorf, Schmucker, Bilguer und Theden waren zwar auch Leibchirurgen ihrer Könige, sie erhielten diese Stellung aber erst, nachdem sie als Feldärzte im Kriege ihre Befähigung, an die Spitze der Militairärzte gestellt zu werden, nachgewiesen hatten, wofür ihre Leistungen und ihre Werke sprachen, durch welche letztere sie die Wissenschaft und speciell die Militair-Chirurgie bereicherten. Sie würden gewiss auch ein Militair-Medicinal-Wesen schon organisirt haben, wenn ihnen von der Militair-Hierarchie eine Befugniss hierzu zugestanden worden wäre; sie durften aber nur antworten, wenn sie von der Militair-Behörde dazu aufgefordert wurden; ihre Klagen über die damaligen Zustände verhallten wie in einer Wüste, obgleich sie dieselben öffentlich laut werden liessen.

Leibärzte werden für ihre Verdienste um allerhöchste und hochgestellte Personen immer fürstlich belohnt; eine Belohnung durch eine Beförderung zum Chef des Militair-Medicinal-Wesens behufs Aufbesserung ihrer Einkünfte könnte aber, wenn die Befähigung zur Verwaltung vorher nicht nachgewiesen wäre, leicht einmal zu einem Fehlgriff führen, wodurch der guten Sache für längere Zeit sehr geschadet und ein nachtheilig wirkender Still-

stand in der Entwickelung des Militair-Medicinal-Wesens herbeigeführt werden würde. — Da es als genügend anerkannt ist, dass an die Spitze nicht mehrere Aerzte, sondern nur einer gestellt werden; so kann die Wirksamkeit desselben sehr geschwächt werden, wenn die Zeit, welche für das Amt ganz und gar allein in Anspruch genommen wird, durch die Geschäfte als Leibarzt, durch die anderweitig an diese Stellung sich knüpfende Praxis, durch längere Reisen u. s. w. absorbirt wird, was von den Untergebenen immer ungern gesehen würde. [1])

Was die hin und wieder gehegte Meinung betrifft, dass dem Militair-Medicinal-Wesen, wenn der Chef zugleich Leibarzt Sr. Majestät des Königs sei, ein besonderer Vorschub geleistet und eine solche Stellung zum Throne als ein besonderes Glück für dasselbe betrachtet werden könne; so hat die Erfahrung die Beweise für diese Meinung nicht dargethan. Dieser Ansicht war zuerst Goercke, als er im Jahre 1815 zu Paris den jungen General-Chirurgen und zweiten Leibarzt Sr. Majestät des Königs Wiebel bei Uebergehung der ihrer Charge nach älteren und verdienstvollen General-Chirurgen Büttner und Voeltzke su seinem dereinstigen Nachfolger vorschlug. In dem Bewusstsein, durch das persönliche Vertrauen, dessen er sich am Thron erfreute, ohne Leibarzt zu sein, schon viel Gutes für das Militair-Medicinal-Wesen erzielt zu haben, knüpfte er dieselbe Hoffnung, namentlich für die Erhaltung des von ihm geschaffenen Friedrich-Wilhelms-Instituts, an die Stellung des von ihm vorgeschlagenen Nachfolgers in der Eigenschaft als Leibarzt. Dass diese Hoffnung durch die Stellung Wiebel's zu Sr. Majestät verwirklicht wurde, dürfte indessen schwer nachzuweisen sein, denn er wandte sich, indem er etwas Erspriessliches zu erlangen wünschte, wohlbedacht immer vorher an den Kriegsminister und suchte dessen Zustimmung zu erhalten, bevor die Angelegenheit in das Cabinet kam. Wie Goercke behielt er nur das Recht, alle persönlichen Ange-

---

[1]) Vergl. Wasserfuhr's Beiträge für die Militair-Heilpflege u. s. w. Erlangen; 1853, S. 243.

legenheiten direct in das Cabinet gelangen zu lassen, die administrativen mussten, wie bisher, an das Kriegsministerium eingereicht werden. Nachdem Preussen eine Verfassung erhalten hatte, hörte auch jenes Recht auf, und an die Ernennung des jetzigen Chefs knüpfte sich unter demselben Datum (28. October 1851) der ausdrückliche Befehl, dass das Militair-Medicinal-Wesen, wie die übrigen Zweige der Militair-Verwaltung, dem Kriegsministerium unterzuordnen sei und die der Allerhöchsten Entscheidung bedürfenden Angelegenheiten des Militair-Medicinal-Wesens Sr. Majestät durch den Kriegsminister vorgelegt werden sollen, wodurch somit sehr bestimmt der Weg bezeichnet wurde, auf welchem allein für jenes etwas zu erlangen sei. —

Soll der Chef des Militair-Medicinal-Wesens zur Förderung desselben die oben genannten Eigenschaften besitzen, so muss die Wahl desselben in der Folge aus den Corps-Generalärzten hervor gehen, die, nachdem sie die Chargen als praktische Aerzte der Truppen bekleidet, durch ihre Stellung die Gelegenheit haben, die Verwaltung des Militair-Medicinal-Wesens, den Geschäftsgang, die Ressortverhältnisse der verschiedenen Behörden, alle Einrichtungen für Frieden und Krieg, die Mängel und Gebrechen sowie die Hindernisse ihrer Beseitigung u. s. w. kennen zu lernen. Bei der jetzigen sorgfältigen Auswahl zur Besetzung der Corpsarztstellen dürfte sich unter den Generalärzten immer einer finden, der durch bereits an den Tag gelegtes Wirken und durch sein für den Stand der Aerzte bewiesenes Interesse zu einer solchen Beförderung sich würdig und geeignet zeigen wird.

Einen Einfluss auf die Fortbildung des Militair-Medicinal-Wesens kann auch die *Persönlichkeit des Generalarztes haben, welcher in dem Medicinal-Stabe der Armee fungirt.* Obgleich dem Chef bei seiner Verantwortlichkeit die Entscheidung in allen Angelegenheiten jetzt allein zusteht, soweit ihm dieselbe von der Militair-Behörde zugestanden wird; so ist es doch unvermeidlich, dass der Generalarzt des Stabes, welcher die meisten Gegenstände zu bearbeiten bekommt, nicht auch um sein Urtheil vor der Entscheidung gefragt werden oder dasselbe bei der Besprechung

und Berathung in den Sitzungen und ausserhalb derselben nicht einfliessen lassen sollte, wodurch die Sache nur gewinnen kann. Auch ist dem Chef der Stab zu diesem Zwecke und nicht blos als Arbeitskraft damals zur Seite gestellt worden. Ist daher der Generalarzt des Stabes ein liberaler Mann, der Interesse für die Förderung der Medicinal-Angelegenheiten der Armee und Empfänglichkeit für die zu diesem Zwecke führenden Vorschläge und Anträge besitzt, woher dieselben auch kommen mögen; so wird er denselben nicht entgegen treten, und dazu beitragen, dass sie ad Acta gelegt werden, sondern den Chef zur Prüfung resp. zur Verwirklichung zu gewinnen suchen. Dazu gehört als Vorbedingung, dass er so gestellt werde, um ein sorgenfreies Leben führen zu können, das auch nicht durch Krankheit oder traurige Familien-Ereignisse getrübt werden darf, damit er sich seinem Berufe allein und mit Arbeitslust widmen kann, und nicht verzagt, wenn ihm ausser der Abwickelung der laufenden Geschäfte etwa durch Anträge von General- oder Regimentsärzten oder durch Umstände eine besondere Arbeit erwächst.

Es kann ferner zur Fortbildung der Medicinal-Verwaltung sehr erspriesslich beigetragen werden, *wenn die Corps-Generalärzte ihren amtlichen Standpunkt erkennen,* nicht blos als Organe des Chefs dessen Befehle und Anordnungen ausführen, die vorgeschriebenen Berichte rechtzeitig einschicken, ihn von Allem in Kenntniss setzen und die Anfragen beantworten, sondern auch im betreffenden Armee-Corps durch Vorschläge und Anträge, welche dem Kriegsministerium unterbreitet werden sollen, die Initiative ergreifen. Die Generalärzte der Corps sind gewissermassen die Fühlfäden des Centrums, durch welche dieses erfahren muss, welche Wirkungen die erlassenen Verordnungen in der Anwendung äussern, auf welche Hindernisse sie etwa stossen, was zum Gedeihen der Heilspflege erforderlich und wie nöthigenfalls auch das Interesse der Militairärzte wahrzunehmen ist. Der Generalarzt hat zu diesem mehrfachen Zwecke alle Winke und Gesuche, die ihm von den untergebenen Aerzten des Corps zugehen, anzunehmen und zu prüfen, ob sie eine Beachtung ver-

dienen und zur weiteren Veranlassung beim Chef geeignet sind, event. mit den erforderlichen Bemerkungen zu versehen. Dem Chef bleibt auf seinem höheren Standpunkte überlassen, solchen Anträgen Folge zu geben, nöthigenfalls sie vorher einer weiteren Beurtheilung von anderen Corpsärzten unterziehen zu lassen, wie der jetzige Herr Chef, der für Alles, was das Militair-Medicinal-Wesen fördern kann, empfänglich ist, immer schon gethan hat.

Eine andere, eben so wichtige Aufgabe für den Corpsarzt ist es, bei der Theilung der Macht zwischen der Militair- und ärztlichen Behörde in Betreff der Verfügung über die Verwendung der Militairärzte, den Vermittler zu machen und Unzuträglichkeiten wie Ueberschreitungen, zu denen man auf den unteren Stufen des Militairstandes wohl geneigt ist, durch Vorstellungen und an das General-Commando gerichtete Anträge entfernt zu halten und eine zweckmässigere Verwendung der Aerzte zum Sanitätsdienste herbeizuführen. Umsichtige Generalärzte können auf diese Weise bei der Berufung auf obsolete oder zweckwidrige Bestimmungen, die nicht aufgehoben sind, und noch für zu Recht bestehend gehalten werden, im Interesse des Sanitätsdienstes und des ärztlichen Standes viel Gutes bewirken und den Dienst in die rechte Bahn leiten.

Endlich ist nicht zu übersehen, dass das *Schicken der Militairärzte auf Reisen* und das *Bestehen einer militairärztlichen Zeitschrift* ebenfalls zur Entwickelung des Militair-Medicinal-Wesens viel beitragen können.

Die Staaten können in Betreff der Organisation ihres Militair-Medicinal-Wesens gegenseitig von einander viel lernen; denn sie zeichnen sich in der einen oder anderen Richtung vor einander aus, und auch mancher kleine Staat hat zuweilen recht nützliche Einrichtungen nachzuweisen, die von einem grösseren nicht zu verschmähen sind und für denselben passen würden. Diese Einrichtungen sind aber selten auswärts bekannt, wesshalb an Ort und Stelle Erkundigungen eingezogen werden müssen, um das Zweckmässige und Nützliche auf vaterländischen Boden verpflanzen zu können. Zur Kenntnissnahme der Einrichtungen im Auslande müsste aber neben den Stabsärzten des Instituts zu ihrer höheren

wissenschaftlichen Ausbildung, ab und zu ein älterer Ober-Militairarzt, namentlich ein Corpsarzt, der mit den vaterländischen Einrichtungen besser als der angehende Ober-Militairarzt bekannt ist, mit einer solchen Reise beauftragt und aus dem Reise-Fonds des Instituts ausgestattet werden, woraus ein Vortheil für das Allgemeine erwachsen würde.

Nicht nur ein grosses Bildungsmittel für die Militair-Aerzte, sondern auch ein Beförderungsmittel zum Gedeihen der Armee, wie der Generalarzt a. D. Dr. Wasserfuhr näher nachgewiesen hat[1]), und zur Ausbildung des Militair-Medicinal-Wesens stellt eine militairärztliche Zeitschrift dar. Sie giebt die Gelegenheit zur Bekanntmachung der Resultate der Heilpflege in der Armee, und der in ihr und anderen Heeren gemachten ärztlichen Erfahrungen über wichtige Krankheitsfälle und Epidemien, der Fortschritte in der Wissenschaft und Kunst im In- und Auslande, sowie zur Besprechung mancher Zustände im eigenen Militair-Medicinal-Wesen, wie derer anderer Staaten, zu Vergleichen und Vorschlägen, die eine Verbesserung erzielen und zur Ausbildung der Militair-Hygiene, wodurch das Wohl der Armee direct und indirect befördert wird. — In Frankreich, Belgien, England, Oesterreich, Spanien, Italien, Russland und selbst in Mexico bestehen solche Zeitschriften seit längerer oder kürzerer Zeit. Auch das Rust'sche Magazin und Graefe's Journal hatten damals nebenbei den Zweck, den Militairärzten in Preussen nützlich zu werden, wesshalb eine bestimmte Anzahl von Exemplaren auf Kosten des Militair-Fiscus angekauft und bei ihnen in Umlauf gesetzt wurde. — Es ist daher zu bedauern, dass die „preussische militairärztliche Zeitung", welche unter der umsichtigen Redaction des General- und Corpsarztes Dr. Löffler und des Oberstabs- und Regimentsarztes Dr. Abel ihren Zweck sehr bald erreicht hatte, ein Bildungs-Organ für die preussischen Militairärzte zu sein, und eine Grundlage für eine dereinstige Militair-Medicinal-Statistik zu werden, nach dreijährigem Bestehen schon

[1]) Im früher angeführten Werke S. 268 — 279.

wieder einging, weil angeblich (nach Nr. 24 des Jahrgangs 1862) aus den räumlichen Entfernungen, die seit dem Bestehen dieser Zeitung zwischen beiden Herausgebern (Magdeburg und Frankfurt a. O.) sowohl, als zwischen ihnen und dem ärztlichen Centrum der Armee (Berlin) eingetreten waren, Schwierigkeiten erwuchsen, welche es unmöglich machten, die Redaction in erspriesslicher Weise auf die Dauer fortzuführen. Es konnten diese Gründe bei den jetzt zu Gebote stehenden Verkehrsmitteln von keinem Militairarzte für die alleinige und genügende Ursache des Eingehens dieser Zeitschrift gehalten werden; denn dieses Hinderniss war zu beseitigen und die Redaction nöthigenfalls nach Berlin zu verlegen, wo unter den vielen Ober-Militairärzten die geeigneten Kräfte zur Fortführung sich doch hätten herausfinden lassen. Jetzt bleibt das beim Militair-Medicinal-Stabe vierteljährlich durch die Medicinal-Berichte eingehende grosse Material, zu dessen Herausstellung dieselben eine zweckmässigere Einrichtung seit 1862 erhielten, mit allen Erfahrungen der Kenntnissnahme der Militairärzte vorenthalten und zu gemeinnützigen Zwecken unbenutzt. Möge daher bald die Zeit wiederkehren, welche die etwa bestehenden anderen Gründe des Aufhörens dieser Zeitschrift beseitigen und den Bann des Nichterscheinens von ihr nehmen[1]) lässt, dem Chef aber die Gelegenheit bietet, dieses Bildungsmittel den Militairärzten von Neuem zuführen zu können.

Kein Moment, das zur Fortbildung des Militär-Medicinal-Wesens dienen kann, ist zu entbehren, wenn die Humanitätsanstalt gedeihen soll. Professor Kieser[2]) erklärte schon im Jahre 1815 bei Gelegenheit der Ehrenrettung der preussischen Militairärzte: „Eine höhere Rücksicht ist die der allmälig immer nothwendiger werdenden Reorganisation des ganzen Militair-Medicinal-Wesens, nicht eines einzelnen Staates, wie des preussischen, sondern aller Staaten überhaupt, *die aber nicht von der Person*

[1]) Dr. E. Engel, Zeitschrift des K. Pr. statistischen Büreaus, 1865. Nr. 8. 9. S. 193.

[2]) Nemesis, Zeitschrift für Politik und Geschichte; 1816, Bd. 7. S. 499: „Die Preussischen Militair-Lazarethe im Jahre 1815."

*des Einzelnen abhängt, stehe er auch an der Spitze der ganzen Verwaltung, sondern die von der Zeit gefordert auch nur von der Zusammenwirkung Mehrerer in der Zeit hervorgebracht werden kann.“*

* * *

*Der Mangel an Hülfsärzten in der Armee* wurde durch die Auflösung der Chirurgen-Schulen im Jahre 1849 bedingt, welche bis dahin mit den im Auslande befindlichen derartigen Anstalten das erforderliche Contingent decken halfen, um jeder Compagnie, Escadron und Batterie einen Chirurgen geben zu können. Nach der Versiegung dieser Bezugsquellen sah die Regierung sich genöthigt, den Etat von 821 Chirurgen durch die Cabinets-Ordre vom 12. Februar 1852, welche die durch Cabinets-Ordre vom 25. Juli 1848 eingeleitete Reform des Militair-Medicinal-Wesens zur weiteren Ausführung brachte, schon auf 525 Hülfsärzte zu reduciren. Der fernerhin zunehmende Mangel veranlasste das Kriegsministerium, schon unter dem 14. März 1854 zu verordnen, bei einer etwaigen Mobilmachung die Zahl der Hülfsärzte für ein Bataillon und Cavallerie-Regiment auf einen Ober- und einen Hülfsarzt zu beschränken, was im Jahre 1859 bei der Mobilmachung zur Ausführung gebracht wurde. Die Reorganisation der Armee, welche die Zahl der Regimenter von 83 auf 129 und die der Truppen-Ober- (incl. Garnison-) Aerzte von 282 auf 344 (140 Oberstabs- und 204 Stabsärzte) vermehrte, hatte zur Folge, dass durch Cabinets-Ordre vom 2. Juni 1860 der Friedens-Etat der Hülfsärzte auf 472 [1]) und die Zahl der Aerzte für ein Bataillon und Cavallerie-Regiment, wie angegeben, beschränkt wurde. Im Jahre 1864 wurde bei der Reorganisation der Artillerie die Zahl der Stabsärzte um 27 vermehrt, ausserdem bei den kombinirten Stämmen des 3. brandenburgischen Landwehr-Regiments ein solcher angestellt, dagegen gingen die Garnisonarzt-Stellen zu Mainz

---

1) In diese Zahl sind die Hülfsärzte in den Cadettenhäusern, welche etwa 6 betragen, nicht mit einbegriffen, dessgleichen die drei Stabsärzte der Cadettenhäuser nicht in die Zahl von 204.

und Luxemburg ein und wurden zu Oberstabsarzt-Stellen erhoben, wodurch die Gesammtzahl der Stabsärzte jetzt 230 beträgt. — Die Zahl der Oberstabsärzte stieg durch die Stellen für Mainz und Luxemburg und durch eine neu creirte für das Invalidenhaus zu Berlin incl. von 2 in den Cadettenhäusern auf 143, die Gesammtzahl der Ober-Militairärzte auf 373, dagegen wurde die der Hülfsärzte excl. der 6 für die Cadettenhäuser jetzt auf 460 normirt.[1])

Die Erfahrung hat seit dieser Zeit gelehrt, dass der jährliche Abgang der Hülfsärzte durch Beförderung, welche in Folge des numerischen Verhältnisses der Assistenzärzte zu den höheren Chargen jetzt eine viel grössere ist, durch Ausscheiden mit und ohne Pension sowie durch den Tod nicht ersetzt werden kann, somit der Bestand von Jahr zu Jahr kleiner wird. Es hat sich ferner herausgestellt, dass der Cabinets-Befehl vom 12. Februar 1852, es solle die Armee in der Folge 525 Assistenzärzte haben, auch bei der Reduction auf 460, nie eine Wahrheit werden kann, und ein Theil immer nur Unterärzte verschiedener Categorien sein wird, weil die militair-ärztlichen Bildungsanstalten in Preussen ihre Zöglinge und selbst das Institut die seinigen, nach Anrechnung der Dienstzeit im Charité-Krankenhause zur Ableistung der allgemeinen Dienstpflicht, nicht als promovirte und examinirte Aerzte in die Armee zu schicken vermögen, indem die medicinisch-chirurgische Academie nicht, wie die Josephs-Academie in Wien, das Recht hat, die absolvirten Studirenden unentgeldlich promoviren und examiniren zu können, und weil nicht alle Studirende die Kosten dafür von mindestens 300 Thalern sogleich herbeizuschaffen im Stande sind, die Studirenden des Instituts somit aus diesem Grunde, die der Academie ausserdem zur Ableistung ihrer allgemeinen Dienstpflicht, als Unterärzte in die Armee zu treten und in diesem Verhältnisse so lange zu bleiben genöthigt sind, bis sie die Prüfungen abgelegt resp. ihre allgemeine Dienstpflicht erfüllt haben. — Es hat sich aber andererseits dessen ungeachtet herausgestellt, dass, obgleich manches Bataillon Monate lang keinen

---

[1]) Dr. Prager, Ergänzungsheft zu: das pr. Mil.-Med.-Wesen u. s. w. Berlin, 1865. S. 44—46.

Hülfsarzt hatte, die Krankenpflege dennoch in befriedigender Weise in den Garnisonen ausgeführt wurde. Das beste Zeugniss dafür ist das Urtheil des jetzigen Herrn Kriegsministers, welcher im Jahre 1863 öffentlich sich dahin aussprach, dass die Zahl der Todesfälle in der Armee sich vermindert habe,[1]) seitdem die grössere und fortgeschrittene Wissenschaftlichkeit, deren Träger *nunmehr* die Militairärzte aller Grade ziemlich schon seien, bei der Beurtheilung und Behandlung der Krankheiten zum Ausdruck gekommen sei. Zu diesem Resultate trug unstreitig die Dienstbeflissenheit der Ober-Militairärzte und der gebildeteren Hülfsärzte bei, welche dem hülfsärztlichen Dienste sich unterzogen resp. in grösseren Garnisonen denselben für die fehlenden mit übernahmen und zufolge ihrer Bildung, in Verbindung mit den absolvirten Volontairärzten, eine viel grössere Leistungsfähigkeit entwickeln, somit den Mangel weniger empfindlich machen konnten. — Auch ist nicht zu übersehen, dass ein Theil der Volontairärzte, deren Zahl in der Armee durchschnittlich hundert beträgt, sich bequemte, gegen Gewährung der Competenzen eines etatsmässigen Hülfsarztes sich denjenigen Truppentheilen überweisen zu lassen, bei denen der Mangel durch andere nicht ersetzt werden konnte.

Nach einer statistischen Notiz[2]) über das ärztliche Personal der K. Pr. Landarmee in der Zeit vom 1. August 1861 bis ult. Juli 1862 betrug die Zahl desselben excl. der ihre allgemeine Dienstpflicht ableistenden Civilärzte nur 415. Von diesen waren 205 promovirte, 113 nicht promovirte Assistenzärzte, in Summa 318;[3]) ferner 35 promovirte Unterärzte, welche grösstentheils aus den Bildungsanstalten hervorgegangen, ihre Staatsprüfung noch nicht absolvirt hatten, und 62 nicht promovirte Unterärzte, ehemalige

---

1) Vergl. die Zeitschrift des K. Pr. statistischen Bureau, 1865; August bis September, S. 232.

2) Preussische militair-ärztliche Zeitung, Jahrg. 1862, S. 244. — Vergl. auch Dr. B. Fraenkel in der Berliner klinischen Wochenschrift, 1865; Nr. 50. S. 498.

3) Incl. sechs Hülfsärzte in den Cadettenhäusern.

Compagnie-Chirurgen, in Summa 97. — Gegen Ende des Jahres 1865, also drei Jahre später, wies der Medicinal-Kalender für 1866 von den promovirten Assistenzärzten 193 und von den nicht promovirten nur 70, in Summa 263, von den promovirten Unterärzten 23, von den nicht promovirten 31, im Ganzen 54 nach. Es verminderte sich der Bestand des Jahres 1862 in dem genannten Zeitraum also resp. um 55 Assistenz- und um 43 Unterärzte, in Summa um 98 Hülfsärzte. Es betrug die Zahl aller im Dienst befindlichen Categorien von Hülfsärzten somit nur 317, und fehlten von dem im Jahre 1865, incl. der sechs in den Cadettenhäusern befindlichen, auf 466 normirten Etat 149.

Dieses Deficit lässt erklären, dass acht Infanterie-, vier Cavallerie- und fünf Festungsartillerie-Regimenter, vier Jäger-, vier Train- und drei Pionnier-Bataillone nach dem Medicinal-Kalender keinen Hülfsarzt dieser beiden Categorien haben, viele Truppentheile nur zum Theil mit Aerzten derselben versehen sind, und Volontairärzte, deren Zahl durchschnittlich 100 beträgt, mit und ohne Gehalt, in Stelle der etatsmässigen den Dienst versehen müssen, manches Bataillon temporär auch einen solchen nicht besitzt. — Den grössten Abgang weisen die nicht promovirten Assistenzärzte nach, der in drei Jahren 43, im Jahre 1861/62 15 betrug, welche Zahl den jährlichen Abgang bezeichnet; sie scheiden grösstentheils mit Pension aus. Demnächst haben sich die nicht promovirten Unterärzte um die Hälfte vermindert, deren Zahl nur noch 31 beträgt. Die Ursachen hiervon sind Tod und Invalidität in Folge langer Dienstzeit. — Diese beiden Categorien sterben in wenigen Jahren aus, und für die Armee bleiben dann fast nur die promovirten Assistenz- und Unterärzte, die aus den Bildungsanstalten hervorgehen und von denen diese zu Assistenzärzten befördert werden, sobald sie die Staatsprüfungen abgelegt haben. Die Zahl beider auf gleicher Höhe zu erhalten, scheint aber auch nicht möglich zu sein; denn dieselben haben seit 1862 je um 12 abgenommen, was dadurch begründet sein könnte, dass jetzt weniger Civilärzte nach Ableistung ihrer Dienstpflicht fortdienen resp. wieder eintreten, als im Jahr 1861/62, in welchem die Zahl 16 betrug. —

Diese Abnahme des hülfsärztlichen Personals von Jahr zu Jahr lässt sich auch arithmetisch nachweisen; denn der Abgang im gesammten militair-ärztlichen Personal durch Beförderung, Ausscheiden mit und ohne Pension und durch den Tod betrug jährlich 60 bis 70, der Zugang aus den Bildungsanstalten aber nur 36 bis 40, und der aus den Civilärzten war bisher so äusserst gering, dass er Nichts in die Wagschale legte.

Diese Aerzte für die Folge längere Zeit und in grösserer Zahl für den Sanitätsdienst der Armee zu gewinnen, um den immer grösser werdenden Mangel zu vermindern, stellt für den Staat die grosse Aufgabe dar, die bis jetzt noch nicht gelöst wurde, obgleich ihnen seit 45 Jahren der Zutritt zur Armee gestattet ist, im Civile ein grosser Ueberfluss besteht und zu allen besoldeten Stellen im Civile ein Zudrang stattfindet.

Die Ursachen dieses Ereignisses liegen nicht fern. — Zunächst ist zu beachten, dass die einjährigen Volontair-Aerzte in ihrer Stellung zu den Truppen mit dem Unteroffiziers-Range[1]) während der Ableistung ihrer Dienstpflicht früher nicht selten durch eine rücksichtslose Behandlung von Seite der Offiziere abgeschreckt wurden, in der Armee über ihre einjährige Dienstpflicht hinaus zu dienen. Es machte diese Behandlung sogar unter dem 18. April 1860 einen kriegsministeriellen Erlass zum Schutze der Volontairärzte erforderlich. In demselben wurde offen gestanden, dass in mehreren Fällen der beim Ministerium eingegangenen Klagen über die diesen Aerzten von ihren nächsten militairischen Vorgesetzten zu Theil gewordene Behandlung einerseits eine unrichtige Auffassung der allgemeinen militairischen Verhältnisse Seitens der Aerzte als auch die Unbekanntschaft mit den Elementen der militairischen Disciplin zum Grunde liege, andererseits aber von den betheiligten Offizieren den eigenthümlichen Verhält-

---

1) Wie wenig diese Stellung den Anforderungen entspricht, welche diese promovirten und examinirten Aerzte zufolge ihrer Bildung machen können, ist vom Generalarzte und Prof. Dr. Wolff in seiner Schrift: Ueber den Stand des Arztes. Berlin, 1862. S. 54—77 sehr wahr und treffend nachgewiesen.

nissen dieser Aerzte, namentlich ihrer Bildung als promovirten und examinirten Aerzten und der hierdurch begründeten geachteten socialen Stellung im Privatleben, nicht überall die gebührende und durchaus nothwendige Rechnung getragen sei.

Im Besitze ihres Standes-Bewusstseins, aus der akademischen Freiheit unmittelbar in einen Truppenverband tretend und die militairische Form und Disciplin unbequem findend, ziehen diese Aerzte um so mehr vor, nach Ableistung ihrer Dienstpflicht wieder auszuscheiden, als das Fortdienen ihnen keine befriedigende Zukunft und kein Aequivalent für das kostbare Studium bietet. Zunächst gewährt ihnen die Niederlassung an jedem Orte ziemlich die gewisse Aussicht, das Gehalt, welches sie mehrere Jahre im Assistenzarzt-Verhältnisse beziehen, verdienen, von Jahr zu Jahr durch ihre Thätigkeit ein einträglicheres Einkommen sich verschaffen und ihre Zukunft befriedigender sichern zu können, als ihnen bei Verfolgung der militair-ärztlichen Carriere die Beförderung in Aussicht stellt. Abgesehen von den abgemessenen Gehaltssätzen, die ihnen bei einer Beförderung nach und nach zu Theil werden, kann ihnen die gewisse Garantie nicht geleistet werden, in die höher besoldeten Oberstabsarzt-Stellen einrücken zu können und mit den aus den militair-ärztlichen Bildungsanstalten hervorgegangenen Aerzten gleichberechtigt zu werden, da bis jetzt äusserst wenige Beweise dafür vorliegen. — Der Vergleich zwischen dem, was der Arzt durch Civilpraxis erwerben kann, mit dem, was nach langjähriger Dienstzeit zu erwarten ist, wird daher auch die Veranlassung, dass in neuerer Zeit Hülfs- und selbst Stabsärzte ohne alle Pension aus dem Dienste treten, nachdem sie ihre Dienstpflicht für die vom Staate genossene Bildung abgeleistet haben. Die Zahl derselben betrug im Jahre 1861/62 resp. 26 und 5, im Jahre 1864/65 resp. 30 und 11, ausserdem ein Oberstabsarzt.

Um dem fortschreitenden Mangel an Hülfsärzten bei der jetzigen Grösse der preussischen Armee resp. dem Nachtheile desselben für den Dienst möglichst abzuhelfen, stehen folgende drei Wege offen: Entweder

1) Gestaltung der Verhältnisse durch Rang, Stellung, Gehalt und Gleichberechtigung bei der Beförderung mit den aus den militair-ärztlichen Bildungsanstalten hervorgegangenen Aerzten in der Art, dass für die Civilärzte die militairärztliche anlockend wird; oder
2) Vergrösserung der bestehenden Anstalten bis zur Deckung des jährlichen Bedarfs; oder
3) Oekonomisiren mit den zu Gebote stehenden ärztlichen Kräften im Heildienste.

Die Verfolgung der beiden ersten Wege kostet viel Geld, und dürfte nach dem Beispiele, welches andere grosse Staaten in dieser Hinsicht liefern (siehe Abschnitt II), kaum zu einem erwünschten Ziele führen. Es bleibt daher nur der dritte Weg übrig, d. h. sich mit dem hülfsärztlichen Personal zu behelfen, welches disponibel ist, und dessen Leistungsfähigkeit zu Zwecken der Armee mit mehr Oekonomie zu verwerthen, als bis jetzt der Fall war.

Um diesen Zweck zu erreichen, muss zunächt von der Absicht, jedem in einer Garnison stehenden geschlossenen tactischen Truppenkörper einen Hülfsarzt zu geben, abgestanden und zum ersten Princip erhoben werden, den Lazarethdienst zu sichern. — Jede detachirt stehende Escadron, Batterie und Compagnie muss einen Assistenzarzt in der eigentlichen Bedeutung des Wortes haben, wenn nicht wegen des Vorhandenseins anderer Truppen in der Garnison ein Lazareth daselbst besteht. Die Ober-Militairärzte müssen ausserhalb des Lazareths auf die Unterstützung durch Hülfsärzte Verzicht leisten, die Behandlung im Reviere selbst ausführen und ebenso, wie sie in ihrer Civilpraxis gleich den Civilärzten sich der Heildiener bedienen, durch die Lazareth-Gehülfen in allen Funktionen sich unterstützen lassen, die zu deren Wirkungskreise gehören. Der Kranken-Revierdienst muss nur auf die Behandlung der Frauen und Kinder, sowie ausnahmsweise auf kranke Väter beschränkt, der leicht kranke Soldat, welcher unbeschadet gehen kann, täglich zu einer bestimmten Stunde ins Lazareth geführt, hier den Aerzten vorgestellt, und, wenn er diess nicht ver-

mag, in die Lazareth-Behandlung genommen werden. — Die Assistenzärzte, welche nach Verwendung bei den allein stehenden Batterien, Escadronen u. s. w. noch disponibel bleiben, sind den grösseren Garnison-Lazarethen, ohne regimentirt zu sein, in den Festungen den Garnisonärzten, in andern Garnisonen dem ärztlichen Mitgliede der Lazareth-Commission zur Dienstleistung zu überweisen, indem ihre Verwendung von andern Ober-Militairärzten zum Lazarethdienste nach Bedürfniss nicht ausgeschlossen wird.

Hierdurch wird den Assistenzärzten im eigentlichen Sinne des Wortes ein ihrer Bildung und Leistungsfähigkeit entsprechender Wirkungskreis zugewiesen. Dieselben sind, wie dies bereits anderwärts[1]) nachgewiesen ist, zum Vortheile der Armee bisher bei Weitem nicht genug verwerthet, indem die Assistenzärzte grösstentheils nur die Ausführer der Befehle ihrer technischen Vorgesetzten sind und sie ohne alle Nachtheile für die Krankenpflege in vielen ihnen jetzt noch zufallenden Functionen durch die Lazarethgehülfen hinreichend ersetzt werden können. Während die älteren bei detachirten Truppentheilen als selbstständige Aerzte fungiren, wird den jüngeren, eben absolvirten dann die Gelegenheit verschafft, in den Lazarethen sich praktischer ausbilden, den militairischen Krankendienst und die Lazareth-Verwaltung kennen zu lernen und sich zu ihrer dereinstigen Stellung als Ober-Militair-Aerzte vorbereiten zu können. Die Garnison-Lazarethe würden dann für die Militairärzte ebenso, wie die Kliniken für die Civilärzte durch die Assistentenstellen, Bildungsanstalten werden und in Hinsicht der praktischen Ausbildung ersetzen können, was namentlich den Akademikern bei ihrer Ausbildung versagt wird.

Wie die angehenden Assistenzärzte müssen auch alle Unterärzte verschiedener Categorie, somit auch die Volontairärzte, den Garnison-Lazarethen in der bezeichneten Stellung so lange überwiesen werden, bis die auf Kosten des Staates gebildeten nach abgelegter Prüfung zu Assistenzärzten ernannt und nach Bedarf

---

[1]) Hencke's Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. 1859. 39. Jahrg. S .386, 388, 395; 400—404.

den Truppen überwiesen werden können. Den Volontair-Aerzten würde dann die Gelegenheit geboten werden, den Militair-Krankendienst und die Lazareth-Verwaltung näher kennen zu lernen, als zum Theil bis jetzt geschah und in Hinsicht der praktischen Ausbildung nachzuholen, was ihnen während des Studiums versagt wurde. Nicht mehr den Truppen zum Dienst überwiesen, sondern in den Kreis von Standesgenossen versetzt, würden sie der beengenden Stellung entgehen, in welche sie bei jenen durch ihren Unteroffiziersrang gerathen und welche den Vorschlag des Dr. B. Fraenkel in der Sitzung der med. Gesellschaft vom 26. April 1865 zur Ableistung der Dienstpflicht *unter der Waffe* begründet.[1]) — Sie würden in den Lazarethen mit der militairischen Disciplin und Façon bekannt gemacht, nicht von vorn herein dem militairischen Stande entfremdet werden, resp. besser die Gelegenheit finden, sich zu den noch abzulegenden Prüfungen vorbereiten zu können, und, dem militairärztlichen Dienste entweder in Folge Verpflichtungen oder mit freier Wahl fernerhin sich widmend oder in das Civilverhältniss zurück- und zur Kriegsreserve übertretend, militairärztlich tüchtiger ausgebildet sein.

Die Armee hat jetzt 190 allgemeine Garnison- und Special-Lazarethe. Die nach Abzug der für die detachirten Truppentheile verwendeten Assistenzärzte übrig bleibenden und die aus den Bildungsanstalten zunächst hervorgehenden Unterärzte, wie die Volontairärzte, würden den Dienst in den Lazarethen decken und zulassen, dass den grösseren drei und zwei, jedem kleinen ein Hülfsarzt zugewiesen werden könnten, der ärztliche Dienst in der Armee mit dem künftig geringeren Bestande gesichert werden.

* * *

*Die amtliche Stellung der Hülfsärzte* zu den Militair-Behörden ist in Folge der nothwendigen Verminderung eine günstigere geworden, wodurch auch ein höchst vortheilhafter Einfluss auf die eigentliche Krankenpflege erreicht wurde. So lange noch jede

---

1) Berliner klinische Wochenschrift. 1865. Nr. 22 und 50.

Compagnie, Escadron und Batterie ihren Chirurgen hatte, wurde von den Chefs derselben nach herkömmlicher Weise und festhaltend an den aus der Feldscherzeit herrührenden Bestimmungen über dieselben unumschränkt disponirt und mancher Missbrauch mit der Verwendung getrieben; denn die Fürsorge ging so weit, dass, wenn ein Dutzend ungeschickter Rekruten Nachmittags nachexerciren musste, ein Arzt gegenwärtig zu sein hatte, wie es mir selbst im Jahre 1820 in Potsdam begegnete. Aber auch von Bataillons- und Regiments-Kommandeuren und noch höheren Offizieren wurden nicht immer zweckmässige Einrichtungen getroffen, und Missgriffe bei der Verwendung zum Dienste begangen, wenn auf das Urtheil des Ober-Militairarztes nicht gehört wurde; denn es stand jenen resp. den Garnison-Chefs das Recht zu, bei dem Ausmarsche zu den Uebungen über alle Militairärzte zu disponiren und zu bestimmen, wer zurückbleiben und mitgehen solle. Dasselbe galt von der Begleitung von Detachements, Reserve- und Rekruten-Transporten, von den Landwehr-Uebungen u. s. w. nach den kriegsministeriellen Erlassen vom 3. April 1821 und 1828. — Ich habe beispielsweise erlebt, dass, um den allein stehenden Regimentsarzt eines Cavallerie-Regiments bei sich zu haben, das bei einer nahgelegenen Garnison mit vielen Aerzten seine Uebungen hatte, die Kranken des Lazareths einem Civilarzte in Behandlung gegeben wurden, der die Arznei aus der Stadt-Apotheke verschreiben musste. Ein General nahm beim Ausmarsche alle Aerzte ungeachtet aller Vorstellungen und des Vorhandenseins von gegen hundert zum Theil wichtigen Kranken mit. Der Physikus des Ortes, ein ehemaliger Militairarzt, nahm sich freiwillig der Kranken an, bis ich die erforderliche Sorge getroffen hatte. Nicht selten wurden Regimentsärzte der Infanterie, welche in den Lazarethen ganz unentbehrlich waren, zu den Divisions-Uebungen beordert, während die der Cavallerie, welche abkömmlich waren, und beritten sein sollen, in der Garnison zurückgelassen wurden. Ein unter dem 21. Februar 1852 an den Chef desshalb gerichteter Antrag, die Bestimmungen vom 3. April 1828 durch das Kriegsministerium abändern zu lassen,

blieb ohne Erfolg, weil nicht zu hoffen sei, dass die Militair-Behörde das Recht, über ihre Aerzte bei den Uebungen disponiren zu können, aufgeben würde. Man machte an das zur Zeit schon geringere Hülfspersonal in Betreff der Begleitung der Truppen zu den Uebungen bei der Garnison, zum Baden, Schiessen u. s. w. noch immer die früheren Ansprüche und entzog es somit dem eigentlichen Krankendienste, obgleich durch kriegsministerielle Bestimmung vom 7. August 1852 bereits den Lazareth-Gehülfen „der unwesentliche Theil des äusseren Dienstes" zugewiesen war. — An den Generalarzt wandten sich die Behörden nur, wenn sie wegen Mangels oder Krankheit einen Stellvertreter des Hülfsarztes nachsuchten oder zu den Landwehrübungen einen solchen brauchten. Für diese Fälle waren die Anordnungen vom 15. April 1819, 3. October 1823, 30. Mai 1826 und 30. November 1836 so widersprechend, dass sich für den Generalarzt kein fester Anhalt ergab, und demselben bei der Beeinträchtigung der ärztlichen Wirksamkeit durch die herkömmlichen Anforderungen des Militairs jeder Einfluss auf eine geregelte Sanitätspflege und besonders auf den Lazarethdienst entzogen wurde.

Den Generalärzten blieb unter diesen Verhältnissen nur übrig, in den unruhigen Zeiten von 1848 bis 1860 die Disposition über die Aerzte, besonders über die sehr verminderte Zahl der Hülfsärzte, bei dem Hin- und Hermarschiren, dem öfteren Wechsel der Garnison, Errichtung von Cantonnements-Lazarethen und zur Erreichung von verschiedenen Militairzwecken sich möglichst anzueignen und durch das General-Kommando anordnen zu lassen, was zur Wahrnehmung des Krankendienstes erforderlich war.

Der wiederholt zur Sprache gebrachte Missbrauch der Hülfsärzte, welchem der Verfasser durch seine an den Chef gerichteten motivirten Anträge vom 30. Juni und 18. December 1852 und 4. Februar 1853 um Abhülfe und durch das Gesuch um eine entsprechende gesetzliche Bestimmung über die Verwendung zum Dienste vom 10. Juni 1853 entgegen zu treten suchte, überzeugte nunmehr das Kriegsministerium von der Unmöglichkeit, an die zur Zeit bestehende geringe Zahl von Hülfsärzten dieselben Ansprüche

machen zu können, welche der volle Etat der Compagnie-Chirurgen einst zuliess. Es erliess nunmehr unter dem 5. April 1853 die Verordnung, dass auf den Antrag des Chefs des Militair-Medicinal-Wesens die Assistenz- und Unterärzte von dem weniger wesentlichen äusseren Dienste, wie er den ehemaligen Compagnie- und Escadron-Chirurgen oblag, so weit als möglich (!) entbunden und statt ihrer bei Exerzier-, Marsch- und Schiessübungen, beim Baden u. s. w. geübte Lazarethgehülfen den Truppen beigegeben werden sollten, damit die Hülfsärzte dem eigentlichen Krankendienste nicht entzogen und für denselben tüchtig erhalten würden. Durch eine Bestimmung vom 28. Mai 1853 wurden diese Gehülfen auch zum Aussendienste bei den Landwehr-Uebungen zugelassen, ohne zu beabsichtigen, durch sie die Aerzte ersetzen zu wollen. — Allmählich wurden die Truppen-Kommandeure durch den fernerhin zunehmenden Mangel gezwungen, sich an diese Anordnungen gewöhnen zu müssen, was Manchem sehr schwer wurde, aber die Erfahrung machen liess, dass für das Wohl der Truppen hierdurch kein Nachtheil erwuchs.

Zu den vom Verfasser ausgegangenen Bestrebungen, die Hülfsärzte den willkürlichen Bestimmungen des Militairs zu entziehen, als die Zahl bis auf einen oder zwei bei dem Bataillon reducirt war, gehört das unter dem 4. Mai 1852 an den Chef gerichtete und unter dem 1. Mai 1853 wiederholte Gesuch, beim Kriegsministerium zu bewirken, dass die Hülfsärzte in der Folge nicht mehr bei den Compagnien, Escadronen und Batterien, sondern bei dem Stabe des Cavallerie-Regiments, des Bataillons und der Artillerie-Abtheilung geführt, über ihre Verwendung nur nach Vereinbarung des Regiments- und Bataillonsarztes mit dem Regiments- resp. Bataillons-Commandeur bestimmt, vor allem Anderen die eigentliche Krankenpflege gesichert und demnächst erst dem sogenannten äusseren Dienste die erforderliche Rücksicht gewidmet werde, wie die Reform-Commission im Jahre 1848 bereits für erforderlich gehalten hätte (Bericht, S. 12). — Der hierauf unter dem 30. Juni 1853 eingehende Bescheid liess den Antrag durch die inzwischen unter dem 4. Juni ej. a. erschienene

kriegsministerielle Bestimmung erledigt betrachten, welche sub I. befahl, dass künftighin die Assistenzärzte nicht in den Stammrollen, sondern allgemein in den Ranglisten der Truppentheile hinter den Oberstabs- resp. Stabsärzten zu führen seien. Da diese Anordnung aber dem Inhalte und Zwecke des Gesuchs nicht entsprach, die Hülfsärzte verschiedener Categorien fernerhin der einen oder anderen Compagnie und Escadron zugetheilt blieben, die betreffenden Hauptleute und Rittmeister ihre Ansprüche fortsetzten, denen die Hülfsärzte nicht entsprechen konnten, desshalb in mannichfache Collision geriethen, und der eigentliche Krankendienst den Anforderungen gemäss nicht ausgeführt werden konnte; so fehlte es nicht an fortwährend einlaufenden Klagen der Ober-Militairärzte über die bestehenden Zustände. Es wurden dieselben wiederholt unter dem 10. August und 19. November 1853 und 30. Januar 1854 dem Chef zur Kenntniss gebracht und er ersucht, dem Kriegsministerium hiervon Mittheilung zu machen, worauf unter dem 2. Februar 1854 die Antwort einlief, dass der Zeitpunkt zu einem desfallsigen Antrage noch nicht da und ein günstiger Erfolg somit nicht zu erwarten wäre. — Nachdem die Zahl der Hülfsärzte bei vielen Bataillonen schon bis auf einen reducirt war, wurde unter dem 11. Dezember 1854 zum sechstenmale petitionirt und zugleich auch beantragt, die Assistenzärzte in die Rang- und Quartierliste der Armee aufzunehmen. Das wiederholte Eingehen von Klagen aus anderen Armeecorps über Missbrauch und Ueberbürdung der Hülfsärzte durch Hauptleute und Rittmeister vermochte nunmehr den Chef, nach Einholung der Urtheile der übrigen Corpsärzte, die Führung der Hülfsärzte beim Stabe und deren Aufnahme in die Rangliste unter ausführlicher Angabe aller dafür sprechenden Gründe am 3. Mai 1855 beim Kriegsministerium zum Vortrage zu bringen. Hierauf wurde unter dem 24. Mai ej. a. dieser Antrag vom Ministerium an die General-Kommandos mit der Aufforderung gerichtet, ihr Gutachten über denselben abzugeben und anzuführen, ob und welche Bedenken gegen denselben vom amtlichen Standpunkte aus zu erheben seien. Zur Beantwortung dieser Frage ging die Angelegenheit auf dem

Instanzenwege herunter bis zu den Hauptleuten und Rittmeistern zur Begutachtung, und es war somit vorauszusehen, dass der Antrag abschläglich beschieden werden würde, da das Militair von herkömmlichen Rechten und Einrichtungen nicht leicht etwas freiwillig abzugeben pflegt, wenn die Neuerung auch eine den Verhältnissen entsprechende ist und Beweggründe zu ihr auch hinreichend vorliegen.

Der abschlägige an den Chef gerichtete Bescheid des allgemeinen Kriegsdepartements vom 10. September 1855 lautete, dass die General-Kommandos sich im Allgemeinen gegen die Zutheilung der Hülfsärzte zum Stabe erklärt hätten und der Kriegsminister keine Veranlassung finde, die beantragte Aenderung in dem Verhältnisse der Assistenzärzte zu genehmigen, und eben so wenig die Führung derselben in den Rang- und Quartierlisten der Armee als ein dienstliches Bedürfniss anzuerkennen.[1]) Die Gründe, welche den General-Kommandos von dem allgemeinen Kriegs-Departement angeführt wurden, lauteten: es sei vortheilhaft und im Interesse des Dienstes, wenn bei ärztlichen Untersuchungen und zur schleunigen ärztlichen Hülfsleistung den Compagnie- und Escadrons-Chefs die direkte Einwirkung auf den Assistenzarzt zustehe, durch welche Dienststellung derselbe überdies der directen Disposition seiner militärischen und ärztlichen Vorgesetzten in keiner Weise entzogen werde; fernerhin sei im Interesse der Aerzte die Beibehaltung des bisherigen Modus in sofern wünschenswerth, als, so lange sie einer Compagnie oder Escadron zugetheilt blieben, dann auch ihren speciellen Bedürfnissen, namentlich in Bezug auf Verabfolgung der Competenzen, Ueberweisung eines Burschen (?) und Berittenmachung bei Märschen eine grössere Theilnahme gewidmet würde. Auch sollte die Verpflegung bei der Artillerie, deren Abtheilungs-Stäbe keine eignen Rechnungsführer haben, Schwierigkeiten machen u. s. w. — Diese Gründe erst näher zu beleuchten, dürfte für Militairärzte

[1]) In dieser Hinsicht ist man jedoch anderer Meinung geworden, da seit 1861 die Assistenzärzte in diese Liste aufgenommen sind.

hier überflüssig sein, namentlich in Betreff der für die Assistenzärzte erwachsenden Vortheile. Das Recht, welches jeder Mensch, somit auch der Offizier jedes Grades besitzt, einen Arzt bei Erkrankung oder Gefahr zu rufen, also die directe Einwirkung auf denselben, und dessen Pflicht, jeder Aufforderung, von wem sie ausgeht, sogleich Folge zu leisten, wurde durch den Antrag des Chefs nicht ausgeschlossen und nur beabsichtigt, der willkürlichen und einseitigen Disposition der Compagnie-Chefs u. s. w. eines Truppentheils über den einen Assistenzarzt entgegen zu treten. Es besteht somit jetzt noch, nachdem der Etat für ein Bataillon u. s. w. nur einen Hülfsarzt zulässt, der also zum Dienste bei dem ganzen Truppentheil bestimmt ist, die Einrichtung, dass er bei einer Compagnie, Escadron und Batterie geführt wird, während andere Militairpersonen dieser Categorie bei dem Stabe aufgeführt und auch die Hülfsärzte nach der Reorganisation der Armee in allen Friedens- und Kriegs-Verpflegungs-Etats demselben zugezählt werden.

Es blieb unter diesen Verhältnissen nichts weiter übrig, als dass die Corpsärzte den Ausschreitungen bei der Disposition über die Hülfsärzte dadurch entgegen traten, dass sie ihren Anordnungen in Betreff der Verwendung derselben zum wirklichen Krankendienste, sowie bei den gewöhnlichen jährlichen Truppenübungen u. s. w. durch das General-Kommando Eingang und Nachdruck verschafften. Hierbei konnte es nicht ausbleiben, dass diese Behörden von der bei den Regimentern bestehenden beklagenswerthen Stellung der Hülfsärzte Kenntniss erhielten und dem Kriegsministerium diese Angelegenheit vortrugen, um eine Basis für ihre Anordnungen zu bekommen. — Als der erste Erfolg dieser Bestrebungen konnte der durch den Chef unter dem 5. September 1859 beantragte kriegsministerielle Erlass vom 21. September 1859 betrachtet werden, durch welchen dem Generalarzte des Corps zugestanden wurde, bei Detachirung bis zur Stärke einer Compagnie zu bestimmen, ob zur Begleitung ein Arzt mitgegeben werden solle, oder ob ein Lazarethgehülfe hinreichend sei, insofern nicht geschlossene Truppentheile aus ihren Standquartieren längere

Zeit detachirt würden. Zugleich wurde in Erinnerung gebracht, dass bei der geringen Zahl von Hülfsärzten die Rekruten- und Reserve-Transporte u. s. w., insofern sie nicht in entlegene Provinzen befördert würden, meist durch Lazarethgehülfen begleitet werden sollten. Dass dieser Anordnung und der vom 5. April 1853 über die Verwendung der Lazarethgehülfen zum „minder wichtigen äusseren Dienste" nicht überall nachgekommen wurde, beweist, nachdem bei der Reorganisation der Armee der Etat der Hülfsärzte definitiv auf einen für das Bataillon festgestellt war, die Wiedereinschärfung dieser beiden kriegsministeriellen Bestimmungen unter dem 21. Januar 1861, durch welche zugleich befohlen wurde, demgemäss den ärztlichen Dienst in den einzelnen Garnisonen *unter Zuziehung des Corps-Generalarztes* entsprechend regeln zu lassen. Diese Concession sanctionirte somit das Verfahren, zu welchem die Corpsärzte seit Jahren geschritten waren, um den eigentlichen Krankendienst sicher zu stellen, und beschränkte das absolute Bestimmungsrecht mancher Compagnie- und Escadron-Chefs über den einen disponiblen Hülfsarzt, welches denselben unter dem 16. Juni 1852 durch das Kriegsministerium noch zugestanden wurde.

Zu einer dauernden Sicherung der amtlichen Stellung der Hülfsärzte im Truppenverbande und zu einer zweckmässigen Verwendung derselben zum Dienste führte endlich die kriegsministerielle Bestimmung vom 22. November 1862, welche den Oberstabs- und Stabsärzten ihre gegenseitige Stellung und ihre Pflichten und Befugnisse vorschrieb. Dieser Erlass ist das Resultat einer reiflichen und vielseitigen Erwägung, zu welcher unter dem 4. April 1861 die Urtheile aller General-Commandos, somit auch die der Generalärzte, eingefordert wurden. Durch ihn sind Ueberschreitungen, von welcher Seite sie herkommen mögen, entfernt gehalten und eine militairische Subordination der Stabsärzte unter die Oberstabsärzte, die von Seite der Militairbehörde zum Theil gewünscht wurde, ausgeschlossen worden. — Zur endlichen Regelung der Verwendung der Hülfsärzte zum Dienste, welche in die Hände des Ober-Stabsarztes des Regiments nunmehr

gelegt wurde, bestimmte der Passus I. c., dass die Vertheilung der Hülfsärzte und Lazarethgehülfen zum Dienste beim Truppentheile und im Lazareth für die dauernd oder vorübergehend mit dem Regimentsstabe in einer Garnison stehenden Bataillone des Regiments, auf Grund der nach Bedürfniss durch den Regimentsarzt gemachten Vorschläge, stattfinden solle, ebenso der Letztere die erforderlichen Hülfsärzte zur Begleitung der Truppen zu Manövern, Märschen und anderweitigen Commandos einzelner Theile des Regiments unter Meldung an den Corps-Generalarzt zu bezeichnen habe. — Was somit seit zehn Jahren auf dem Wege der Gesuche zu erlangen vergebens angestrebt wurde, kam nunmehr und gewiss im Interesse der Armee endlich zur Ausführung, wobei die eiserne Nothwendigkeit mitwirkend war. Durch diese Anordnungen wird das fortwährende Einschreiten der Corpsärzte in den speciellen Dienst bei den Truppen entbehrlich gemacht, Einheit in der Organisation des Dienstes erzielt, die Verwendung der Hülfsärzte nach ihrer verschiedenen Leistungsfähigkeit möglich, der Nachtheil des Führens bei einer bestimmten Compagnie beseitigt, den Volontairärzten bei ihrem Unteroffizierrange ein ihrer Bildung entsprechender Schutz gewährt, und jede Willkür über die Hülfsärzte militairischerseits abgewendet.

Nachdem somit auch den Generalärzten die Grenzen der dienstlichen Wirksamkeit genauer und entsprechender bezeichnet worden waren, bestehen doch noch manche Verhältnisse, welche sie von der Betheiligung an der Anordnung des Sanitätsdienstes im Corpsbezirke ausschliessen und seitwärts liegen lassen. — Die höheren Militairbehörden, die Garnison-Chefs und Kommandanten der Festungen, diese selbst am Sitze des General-Kommandos, ordnen Kommissionen von Ober-Militairärzten der Garnison zu den verschiedenen Zwecken an, ohne dem Corpsarzte hiervon Mittheilnng zu machen, oder ihn in seinem Garnisonsorte hinzu zu ziehen, wenn auch keine Gefahr im Verzuge ist, während dieser die Disposition über einen Militairarzt durch das General-Kommando oder direct der betreffenden Militairbehörde zur Kenntnissnahme bringen muss, damit ihr Folge gegeben wird. Im

grössten Umfange sind in dieser Hinsicht den Kommandanten in den Festungen auch im Frieden eine Selbstständigkeit und ein Bestimmungsrecht nicht bloss über den Garnisonsdienst, sondern über die Militairärzte der Garnison zugestanden, welche jede Betheiligung des Generalarztes entfernt halten. Derselbe kann von solchen Anordnungen, deren Ausführung, resp. von technischen Gutachten und Berichten, nur Kenntniss erlangen, wenn er durch die betreffenden Militairärzte hiervon unterrichtet wird oder den Befehl erlässt, ihm von allen Berichten Abschriften zuzusenden. Der Chef theilte dem Verf. auf ein unter dem 4. Februar 1856 an ihn gerichtetes Gesuch zur Feststellnng der Ressortverhältnisse zwischen den Kommandanturen und dem Corpsarzte unter dem 29. ej. a. Folgendes mit: „Die Kommandanturen erfreuen sich als militairische Polizei- und Garnisonsbehörden eines ausgedehnten Wirkungskreises und so mancher besonderen Rechte, stehen zu den Generalärzten in keinerlei Ressortverhältnissen, und sind daher ganz unzweifelhaft befugt, Militairärzte so oft und so viele sie deren ausser dem betreffenden Garnisonsarzte zu gerichtsärztlichen Functionen und zu sanitätspolizeilichen Massregeln und Einrichtungen, als: zu commissorischer Begutachtung zweifelhafter Gemüthszustände, Untersuchung und Beurtheilung der Salubrität von Wohnungen, Bildung von Sanitäts-Kommissionen bei Epidemien und dergleichen bedürfen, ohne Zuthun des Corps-Generalarztes und ohne vorherige Anzeigen an denselben, zu kommandiren, resp. von den Kommandos der betreffenden Truppentheile zu requiriren. In allen solchen Fällen können die Corps-Generalärzte nur von den kommandirten Militairärzten die schuldige Anzeige, event. persönliche Meldung ihres Kommandos gewärtigen und verlangen.“ — Dass der Generalarzt empfindlich berührt werden muss, wenn er von Sanitäts-Angelegenheiten, die vor sein Forum hauptsächlich gehören, und deren erster Sachverständiger er zu Folge seiner amtlichen Stellung im Corpsbezirk sein muss, fern gehalten und ihm ein wesentlicher Theil seiner amtlichen Wirksamkeit entzogen wird, ist zu ermessen und gewiss immer von den Corpsärzten tief empfunden worden. — Es stellt diese

Beschränkung der Amtsthätigkeit einen Beweis der traditionellen Halbheit und isolirten Stellung der Aerzte in der Armee dar, welche aus der Vergangenheit herüber gekommen die volle Wirksamkeit der Aerzte für das Wohl der Armee verkümmern, und in der Stellung der Militair-Medicinalbehörde ausserhalb der Armeeverwaltung, des Corpsarztes zu den Militairbehörden und den Truppentheilen begründet sind.

* * *

*Die Beförderung der preussischen Militairärzte* ist in die Hände des Chefs derselben allein gelegt, worüber er nur seinem Gewissen und dem Kriegsministerium verantwortlich ist. Dieses Vertrauen zu rechtfertigen, wurde vom Chef immer angestrebt, so schwer es, den Ansprüchen gegenüber, seit der Reform des Militair-Medicinal-Wesens oft sein mochte, Allen gerecht zu werden, da dieselbe auch in dieser Hinsicht eine neue Ordnung mit sich führte, und das Privilegium der Stabsärzte des Instituts auf die regimentsärztlichen Stellen aufhörte.

Bei der Beförderung auf generalärztliche Stellen stehen dem Chef bestimmte Anforderungen, die er an die Persönlichkeit zu machen hat, zur Seite, damit der zu wählende Regimentsarzt die Qualification zu dieser wichtigen Stellung nachweist. Vor 30 bis 40 Jahren war das Amt des General-Divisions-Chirurgus eine Sinecure, die alten verdienstvollen Regiments-Chirurgen verliehen wurde; um ihnen eine höhere Pension nach einigen Dienstjahren zuzuweisen. Die Erwählten verdankten ihre Stellung in der Regel der Protection eines hohen Gönners bei der Armee. Seit der Einführung der jetzigen Arzneiverpflegung mit dem Jahre 1829 und der allmählich grösseren Ausbildung des Militair-Medicinal-Wesens stellte sich immer mehr das Bedürfniss heraus, die Beeinflussung bei der Wahl abzuweisen und alle Insinuationen von kommandirenden Generalen, Hofleuten u. s. w. unberücksichtigt zu lassen. Der zum General- und Corpsarzt zu befördernde Regimentsarzt muss nicht nur alle Qualitäten eines durch Ehrenhaftigkeit, Pflichttreue, Dienstkenntniss, Dienstbeflissenheit, Um-

sicht, Verträglichkeit und Unparteilichkeit ausgezeichneten Militairarztes nachweisen, sondern auch die Talente eines Verwaltungsbeamten und die Fähigkeit besitzen, einsichtsvoll mit Behörden umgehen zu können und Standesbewusstsein und Charakterfestigkeit nachweisen, um das Interesse des Sanitätsdienstes nach allen Richtungen und des Standes wahrnehmen zu können. Auch muss er Lust und Liebe zu schriftlichen Arbeiten haben, die man nicht bei jedem Militairarzte antrifft. Die vom Staate zur Remuneration der Büreaugehülfen gebotenen Mittel (10 Th. und 15 Th. beim 8. Armeecorps) sind sehr abgemessen. Die Arbeitskräfte werden mit dem allmählichen Ausscheiden der Wundärzte I. Kl. und der Unterärzte schwierig zu erlangen sein, da die promovirten Assistenzärzte sich nicht leicht für längere Zeit zu diesem Dienste hergeben möchten, der sie ihrem eigentlichen Berufe entzieht. Die Hülfe der Lazarethgehülfen bleibt eine beschränkte und unzuverlässige, und wenn sie, wie die Aerzte, eingeschult sind, kann man auf ihre Dienste für längere Zeit auch nicht hoffen, weil sie Civilanstellungen nachsuchen und auch finden.

Es bleibt nie aus, dass bei einer Vacanz sich manche Regimentsärzte zur Beförderung zum Generalarzte melden, wozu sie mitunter durch Ueberschätzung und Unkenntniss mit dem Amte bewogen werden. Viele Ober-Militairärzte kennen nur die formelle Seite des Wirkungskreises, halten die Zusammenstellung der Berichte, die Weiterbeförderung der Briefe u. s. w. für die Hauptthätigkeit des Generalarztes und glauben, dem Amte mit Hülfe eines Bureau-Assistenten und Schreibers vorstehen zu können. In welche Lage der Generalarzt den verschiedenen Behörden gegenüber kommen kann, was er im Stillen zu wirken hat und welche Selbstthätigkeit er entwickeln muss, um nach allen Richtungen hin den Anforderungen zur Zufriedenheit entsprechen zu können, ohne seiner Stellung Etwas zu vergeben, ist den wenigsten Militairärzten bekannt. Es sollte daher ein jeder Aspirant sich vorher genau prüfen, ob er diesen Anforderungen gewachsen ist, und sich nicht durch Epaulette und einige hundert Thaler grösseren Gehalts zu einer Stellung verlocken

lassen, der er nicht gewachsen ist, sondern ruhig neben seinen geringen Dienstgeschäften seiner Praxis nachgehen, um sich für sein Alter ein Aequivalent für die nur 300 Th. grössere Pension zu erwerben; der Titel „Generalarzt" kann ihm in der Regel beim Abschiede ja nicht entgehen.

Es ist anerkennungswerth, dass der jetzige Chef bei Besetzung der generalärztlichen Stellen alle Influenzirung, woher sie auch kommen mag, an sich abgleiten, nur seine Ueberzeugung von der Qualifikation und Würdigkeit bei der Wahl gelten lässt, und nur thatkräftigen Männern solche Stellungen überträgt, welche erwarten lassen, dass sie derselben sich manche Jahre werden widmen können. Einige Garantie könnte es für eine solche Wahl auch geben, wenn der zu einer solchen Stellung zu Bestimmende bei übriger Qualifikation schon als Ober-Stabs- und Garnisonarzt fungirt hätte, weil in dieser Charge sich mehr als in der eines Regimentsarztes die Gelegenheit darbietet, im Verkehr mit Behörden stehen, beaufsichtigen, organisiren und verwalten zu können. Indessen bot sich seit einer Reihe von Jahren durch den öfteren Garnisonwechsel und die Beorderung des Militairs zu verschiedenen Zwecken in's Ausland auch den Regimentsärzten die Gelegenheit dar, Anordnungen und Einrichtungen in Betreff des Sanitätsdienstes ausführen zu müssen und sich in grossen Garnisonen an der Verwaltung umfangreicherer Lazarethe betheiligen zu können.

Andere Grundsätze, als bei der Wahl zum Generalarzte, bestimmen den Chef bei der Beförderung von Stabsärzten zu Ober-Stabsärzten. Früher wusste jeder Arzt, wenn er in den Dienst der Armee trat, bei der in ihr üblichen Beförderungsweise mit ziemlicher Gewissheit, welche Staffel er erreichen konnte, d. h. ob er der sogenannten kleinen Carriere zufiel und seine Beförderung mit dem Bataillonsarzt beschloss, oder ob er die Hoffnung hatte, in die grosse zu kommen und Regimentsarzt zu werden. Die bestehende Kluft zwischen diesen beiden Categorien ordinirender Militairärzte wurde damals durch die grössere wissenschaftliche Bildung, welche man an den Regimentsarzt dem Bataillonsarzte gegenüber machte, begründet. Durch die Reorgani-

sation von 1848/52 wurde eine gleiche umfassende Bildung für alle Militairärzte zur Bedingung gemacht, und eröffnete sich für Jeden, der die zum Eintritt in die Armee festgestellten Bedingungen in Betreff der Vorbildung, ärztlichen Bildung und abgelegten Prüfungen erfüllt hatte, die Aussicht zur Beförderung in alle Chargen, und zwar um so mehr, wenn auch die durch Cabinets-Ordre vom 3. Januar 1856 zur Bedingung gemachte Physikats-Prüfung absolvirt war. Diese Hoffnung wurde aber durch eine Verfügung des Chefs vom 24. October 1859 insofern illusorisch gemacht, als dieselbe die für die Oberstabsarzt-Stellen erforderliche Qualifikation keinesweges durch das zurückgelegte Physikats-Examen allein begründen liess, sondern sie auch von dem Ausfalle der gesammten Staatsprüfungen resp. von der Censur der Approbation und dem Fähigkeits-Zeugnisse, und ausserdem, wie es wörtlich heisst, „von vielen anderen sehr wesentlichen Eigenschaften" abhängig machte, deren Mangel von einer höheren Beförderung ausschliessen lasse, in welcher Beziehung die leitenden Grundsätze vom Chef unter dem 3. December 1855 dem Kriegsministerium vorgetragen worden seien.

Es wurde durch diese Bestimmung somit *fernerhin eine Kluft zwischen den ordinirenden Aerzten gebildet*, welche weniger durch ärztliche Bildung und Wissen als durch den Besitz gewisser moralischer und geistiger Eigenschaften begründet wurde und die Aussicht eines Militärarztes für die Zukunft, wenn er zunächst auch zum Stabsarzte befördert wurde, ungewiss gestaltete, wodurch die Verfolgung der militairärztlichen Carriere für die dienenden Aerzte und der Eintritt für die Civilärzte eben nicht anlockend wurden.

Ueber die Grundsätze, welche bei der Beförderung leiten sollen und in verschiedenen Staaten massgebend sind, lässt sich sehr viel hin und her sprechen, und habe ich in meiner Begutachtung des Berichtes der vom K. Kriegsministerium zur Einleitung einer Reform des Militair-Medicinal-Wesens niedergesetzten Commission S. 21—26 der verschiedenen Modus bei der Beförderung der Militairärzte in anderen Staaten erwähnt und hierzu

für Preussen Vorschläge gemacht, um einerseits den Ansprüchen der auf weitere Beförderung Hoffenden als auch den dienstlichen Anforderungen und der Standeswürde Rechnung zu tragen. — Der genannten Verfügung des Chefs vom 24. October 1859 mag wohl die in der Reform-Commission schon 1848 bezeichnete, durch den kriegsministeriellen Erlass vom 22. November 1862 erst in Wirksamkeit getretene Stellung der Oberstabsärzte zum Regiments-Kommandeur und zu den Stabsärzten, sowie zur Handhabung des Sanitätsdienstes im Regiment, zu Grunde gelegen haben, zu welcher der Besitz der „vielen anderen sehr wesentlichen Eigenschaften“ in Anspruch genommen wird, die man nicht bei allen Stabsärzten anzutreffen vermeint. — Das Vertrauen, welches dem jetzigen Chef in Betreff der Beurtheilung dieser Qualifikation vom Kriegsministerium verliehen wird, ist sehr ehrenvoll, die Ausführung den vermeintlichen Ansprüchen der Begehrenden gegenüber aber gewiss oft eine schwierige, jedoch steht ihm hierbei die Mitwirkung der betreffenden Corpsärzte zur Seite, welchen unter dem 23. Juli 1860 bereits befohlen wurde, sich in den Personal- und Qualifikationsberichten recht eingehend über die wissenschaftliche und sonstige Qualifikation ihrer Untergebenen zu höheren militairärztlichen Stellen mit Genauigkeit zu äussern und ihre Angaben zu begründen, wodurch einem Missgriffe vorgebeugt werden kann.

Es hat aber auch der in Preussen jetzt übliche Beförderungsmodus, wie jeder andere, seine Schattenseite. — In einer Armee mit 250 Stabsärzten[1]) als Aspiranten auf die 143 Oberstabsarzt-Stellen ist es eine Unmöglichkeit, allen jenen eine Beförderung auf diese zusichern zu können. Es müsste auch das Lebensalter eines Menschen ein viel höheres sein, um in eine der höchsten Gehaltsklassen hinaufrücken zu können, in welcher bei den jetzigen Ansprüchen an das Leben die Existenz erst gedeckt und weniger sorgenlos gemacht wird. Die bestimmte Aussicht, in der Charge eines Stabsarztes, also auf halbem Berufswege, stehen

---

[1]) Inclusive 17 Stabs- und Oberärzte des Friedrich-Wilhelms-Instituts und 3 der Cadettenhäuser.

bleiben zu müssen, und es nach sehr langen Dienstjahren nur zu einem Diensteinkommen von 6—700 Thalern und zur abgemessenen Pension eines Premier-Lieutenants bringen zu können, wird für manchen Militairarzt die Veranlassung zum frühzeitigen Verlassen seiner Laufbahn und zum Uebertritt in den Civilstand. Dieser Entschluss wird grade von denjenigen ausgeführt, die von dem Selbstvertrauen beseelt sind, sich durch eigene Thätigkeit einen befriedigenderen und lohnenderen Wirkungskreis bereiten zu können; denn sie können die Nichtbeförderung als ein Misstrauens-Votum betrachten, durch welches sie beim Militair in eine schiefe Stellung kommen. Dass die Ausscheidenden nicht die schlechtesten sein werden, ist ebenso anzunehmen, als dass die Zurückbleibenden und keiner weiteren Beförderung sich Erfreuenden leicht einer Erschlaffung in amtlicher und geistiger Hinsicht verfallen können. Nichts hält den Menschen mehr wach, als die Aussicht, auf dem Lebenswege weiter fortschreiten und ein erwünschtes Ziel erreichen zu können. — Die neuere Zeit hat daher nachgewiesen, dass nicht allein Assistenzärzte, sondern Stabsärzte ohne Pension aus dem Dienste scheiden, was auch nicht ausbleiben dürfte, wenn bei der Beförderung in diese Charge die Ansprüche noch grösser würden; denn der Weg, der bis zur Ernennung zum Oberstabsarzte durchschritten werden muss, ist für Viele ein zu langer und grosse Entbehrungen mit sich führender, und das Verbleiben in der Armee dürfte bei den jetzigen Besoldungssätzen für den jungen emporstrebenden, sich fühlenden und ein Standesbewusstsein in sich tragenden Arzt immer noch nicht verlockend genug sein.

Es gibt nur einen Weg, der das Haus für die Dauer wohnlicher machen und mehr befriedigen könnte. Es ist der, welchen ich in meiner Begutachtung des Berichtes der Reform-Commission S. 9, 10, 25 und 28 anführte. Es müsste die Mauer zwischen Oberstabs- und Stabsärzten, gegen deren Aufrechthaltung von mir und Anderen [1]) viel gesagt worden ist, niedergerissen werden

[1]) Dr. Betschler, über den Bericht der vom Kriegsministerium niedergesetzten Kommission u. s. w.; Breslau, 1849, S. 17 u. s. w. — Dr. Wollenhaupt, Ideen zur Reform des Militair-Medicinal-Wesens Preussens u. s. w. Schweidnitz, 1849, S. 19.

und das obermilitairärztliche Personal der Truppen eine Reihe von ordinirenden Aerzten bilden, die unter der Bezeichnung „Oberarzt“ oder „Stabsarzt“ des N. N. Regiments allmählich der Anciennität nach in alle Besoldungs-Klassen bis in die von 1200 Th. einrücken könnten. Die Stellung als technischer Beirath für den Regiments-Kommandeur und zur Handhabung des Dienstes sowie der Militairpolizei, nach Vereinbarung mit demselben, müsste, ohne Rücksicht auf die Anciennetät, nach dem Urtheile des Chefs, dem hierzu qualificirten übertragen und von dem mit diesem Amte Beliehenen, mit dem Titel „Chefarzt“ des N. N. Regiments, als ein Ehrenamt betrachtet werden, wenn zu diesem Zwecke auch zuweilen eine Versetzung aus einem Regimente in das andere erforderlich würde und es sich ereignete, dass ein solcher Auftrag einen Arzt träfe, der ein geringeres Gehalt, als die Stabsärzte des Regiments, bezöge. Einen Anhalt für den Chef zur Bestimmung eines Stabsarztes zum Chefarzt könnte das frühere Fungiren als Garnisonsarzt geben, da gerade in dieser Stellung erkannt werden kann, ob der zum Chefarzt zu Designirende den Bedingungen zu entsprechen vermag, welche der Chef gestellt hat. — Eine strengere Auswahl bei der Beförderung zum Stabsarzte würde ausserdem erforderlich werden; denn bisher konnte man von Manchem dieser Charge von vornherein schon vermuthen, dass er zu Folge der jetzt bei der Beförderung leitenden Principien es nie zur Ernennung zum Oberstabsarzte bringen würde. — Dass ein rechtzeitiges Ausscheiden aus dem Dienste nothwendig werden würde, wenn ungeachtet der wissenschaftlichen Qualification Makel auf der Person lasten, welche sich mit der Würde des Standes nicht vertragen, versteht sich von selbst; der Stand würde hierdurch bei der Armee nur gewinnen.

* * *

*Die Militair-Hygiene* oder derjenige Theil der Sanitätspflege, welcher die Erhaltung und Beförderung der Gesundheit der Soldaten bezweckt, ist in der preussischen Armee, wie in den meisten anderen, in Betreff ihrer Handhabung fast nur dem Er-

messen der Militairbehörden anheimgestellt und den Aerzten, welche nur allein hierzu die erforderlichen wissenschaftlichen Kenntnisse und Erfahrungen besitzen, fast ganz entrückt. Eine solche Stellung der Aerzte lässt das Militair-Medicinal-Wesen in seinen Wurzeln noch krank, das Wohl der Armee gefährdet und die volle Wirksamkeit der Aerzte behindert erscheinen.[1]) — Zur Verhinderung der Verbreitung epidemischer, endemischer und contagiöser Krankheiten bestehen umfassende und daher befriedigende Anordnungen seit dem Erscheinen des „Regulativs über die sanitätspolizeilichen Vorschriften bei den am häufigsten vorkommenden ansteckenden Krankheiten für den preussischen Staat" vom Jahre 1835, die mut. mutandis auch ihre Anwendung auf die Armee fanden und nachträglich ergänzt und vervollkommnet wurden. Für die Handhabung der Hygiene bei der Landarmee sind Uranfänge vorhanden, die aber doch schon wahrnehmen lassen, dass die oberste Militairbehörde die Aufsicht über das Wohl der Armee den Militair-Befehlshabern nicht mehr allein übertragen wissen will, sondern auch für nöthig findet, dass nach Gutdünken auch die Militairärzte um Rath gefragt werden. Für die preussische Marine sind den Aerzten derselben im §. 24 des „Reglements für den Sanitätsdienst am Bord der Kriegsschiffe" von 1859, nach den bei der englischen Marine bestehenden Anordnungen, die gemessensten Vorschriften zur Selbsthandhabung der Sanitätspolizei zur strengsten Pflicht gemacht. Alle den Gesundheitszustand begründeter Weise gefährdende Verhältnisse müssen dem Kommandanten sogleich vorgetragen werden. In diesem Vortrage, der stets schriftlich geschehen muss, sind bei Angabe der begründeten Uebelstände gleichzeitig die zur Abhülfe geeigneten Massregeln vorzuschlagen. Die Aerzte werden für eine nachweisbare Vernachlässigung dieser Anzeige und einer eventuellen Rathsertheilung verantwortlich gemacht, und nur dann von dieser Verantwortlichkeit frei, wenn sie gegen die vom Kommandanten

---

[1]) Vergl. des Verf. Schrift: Das Institut der Chirurgen-Gehülfen oder Krankenpfleger u. s. w.; Düsseldorf, 1847. S. 88. — Pr. militairärztliche Zeitung, Jahrg. 1862. S. 27, 183.

des Schiffes im Widerspruch mit den Bestimmungen dieses Reglements getroffenen oder unterlassenen Anordnungen, nach vergeblicher angemessener schriftlicher Gegenvorstellung, sofort schriftliche Reservation einreichen und davon Abschrift dem Stations- oder Geschwader-Chef resp. der Marine-Verwaltung zugehen lassen. Eine Abschrift der vom Arzte gemachten schriftlichen Vorschläge ist dem Medicinalberichte beizulegen und darin gleichzeitig anzugeben, welche Berücksichtigung denselben von Seiten des Kommandanten zu Theil geworden ist.

Warum, kann man fragen, besteht für die Aerzte der Landarmee noch nicht eine ähnliche präcis gefasste Verordnung, die denselben die erforderliche Autorität zur Erhaltung der Gesundheit der Soldaten zugesteht und den Militairbefehlshabern die Pflicht zur Befolgung der in Vorschlag gebrachten Massregeln auferlegt? Es mag für einen Truppentheil der Landarmee beim Ausbruche von epidemischen oder contagiösen Krankheiten, bei Unglücks- oder plötzlichen Todesfällen, die durch zu grossen Diensteifer, Unbesonnenheit oder Unkenntniss herbeigeführt werden, nicht die grosse Verlegenheit entstehen, als wenn die Bemannung eines Schiffes von um sich greifenden Krankheiten überfallen wird und anderweitig Einbusse erleidet, allein — ist der Landsoldat nicht gleichen Schutzes seiner Gesundheit bedürftig wie der Seesoldat, können Epidemien eine Armee nicht vorübergehend kampfunfähig machen, und soll in der Garnison, bei Uebungen, auf Märschen, im Lager u. s. w. erst abgewartet werden, bis der verderbliche Erfolg sich geäussert hat? Manche Epidemie und Endemie, welche grosse Opfer durch Tod nach sich zogen, würden verhindert worden, mancher Unglücksfall und Schlagfluss vermieden und mancher Invalidität vorgebeugt sein, welche dem Betroffenen für Lebenszeit ein sieches Leben und dem Staate Ausgaben bereitet, wenn Präventivmassregeln getroffen worden wären. Es fehlt leider in der preussischen Armee an präcisirten Bestimmungen für die Militairärzte, das Wohl der Soldaten zu überwachen, und *an Befehlen für die Militair-Behörden, dahin zielende Vorschläge derselben unbedingt zu beachten.* Die in den Instructionen der

Aerzte befindlichen, die Sanitätspolizei betreffenden Passus sind zu allgemein gehalten, den Militairbehörden selbst ihrem Inhalt nach nicht bekannt, und denselben bleibt somit überlassen, ob sie auf die Vorschläge Gewicht legen wollen. Wären dieselben durch Befehle auf die Autorität der Aerzte in dieser Hinsicht und auf die Befolgung deren Vorschläge hingewiesen; so würden sich manche Offiziere nicht wundern, dass der Arzt sich solche erlaubt, ohne zu einem Gutachten aufgefordert worden zu sein.

Der *Garnisonarzt* hat zu Folge §. 3. seiner von der Medicinalbehörde verfassten Instruction die Verpflichtung, die in der Festung und vorzüglich während des Krieges erforderliche Gesundheitspolizei zu überwachen, und die ihm einleuchtenden Mängel mit seinen nach bester Einsicht zur Abhülfe zu machenden Vorschlägen anzuzeigen. Solche Anzeigen müssten also an den Kommandanten der Festung, als seinem militairischen Vorgesetzten, gemacht werden. Was würde derselbe aber sagen, wenn z. B. der Garnisonarzt die Meldung machte, dass eine Kaserne überlegt sei, die erforderliche Reinlichkeit in ihr nicht beobachtet werde u. s. w., wie nach dem Erlasse des Militair-Oeconomie-Departements vom 23. April 1863 verlangt wird, da der Arzt von derselben Behörde nicht zum Wächter über die Ausführung dieser Verordnung bestellt ist. Ferner, wenn vom Arzte die Nothwendigkeit dargestellt würde, eine bestimmte Kaserne, deren Insalubrität man kennt, nicht andauernd mit demselben Truppentheile zu belegen; dessgleichen, die Besatzung eines hochgelegenen Forts bei heisser Witterung nicht zum Regiments-Exerzieren auf das Plateau eines anderen entfernt liegenden Forts marschiren und sich nach der Rückkehr bei erhitztem Körper in den kalten und feuchten Kasemattenräumen Erkältungen aussetzen zu lassen, welche Lungenentzündung, Nervenfieber u. s. w. zur Folge haben, oder wenn massenhaft Kröpfe sich ausbilden. — Wenn der Garnisonarzt, der nach den Verordnungen seines Chefs handelt, die aber für seinen militairischen Vorgesetzten nicht bindend sind und ihn vielleicht missliebig durch seinen Vortrag machen, wenn derselbe etwa einen Vorwurf für einen Kommandeur oder für die Ver-

waltungsbehörde (Intendantur u. s. w.) involvirt, hat er nicht vielleicht den Vorwurf zu erwarten, dass er sich Uebergriffe und Urtheile über Zustände erlaubt, von denen man glaubt, dass er sie nicht verstehe? Wo ist seinem Pflichtgefühle gegenüber die Garantie für die Annahme und Ausführung seiner Vorschläge, somit für seine Autorität als Arzt und Sanitäts-Polizeibeamter? Aus diesen Gründen bleiben Meldungen und Vorschläge unterlassen, bis die Wirkungen hervortreten, und man deckt den Brunnen erst zu, nachdem das Kind hineingefallen ist. — Welche Unannehmlichkeiten haben den Aerzten die Anzeigen von der tadelhaften Beschaffenheit des Kommisbrodes zuweilen schon bereitet!

Wenn die *Truppenärzte*, denen vorzugsweise die specielle Ueberwachung des Wohles der Mannschaften und die Ergreifung der Präventiv-Massregeln in ihrem Wirkungskreise zugestanden werden müssten, diese Pflichten bisher nicht ausübten und sich auch passiv verhielten; so lag die Ursache hiervon ebenfalls in ihrer Stellung und Abhängigkeit von ihren Kommandeuren, in dem Regimentirtsein der Aerzte überhaupt und in dem Mangel einer besonderen Instruction. Erst in neuester Zeit sind den Aerzten in den Erlassen des Chefs vom 8. Januar, 16. Mai 1862 und 2. Mai 1863, welche an die Corpsärzte gerichtet wurden, ganz allgemein gehaltene Anweisungen gegeben worden, ihr Augenmerk *auf Alles, was der Gesundheit der Soldaten schädlich werden könnte, zu richten und dergleichen Schädlichkeiten, nachdem sie ihnen bemerkbar geworden sind, sogleich am geeigneten Orte zur Sprache zu bringen.* Ob aber die Militairbehörden vom Kriegsministerium beauftragt sind, einer solchen Ueberwachung durch die Aerzte Folge zu geben und deren Anordnungen als bindend zu betrachten, davon verlautet nichts. Die kriegsministerielle Bestimmung vom 22. November 1862 über die Stellung der Oberstabsärzte zu den Truppen-Kommandeuren und Stabsärzten gewährt unter I. f. auch keinen hinreichenden Anhalt und bezieht sich nur auf die Massregel beim Ausbruch contagiöser Krankheiten, nicht auf die Vorbeugung und entbehrt

jeder Präcision. — Was kann ein Truppenarzt thun, wenn man z. B. die Mannschaften in dem Grade den Dauerlauf üben lässt, dass viele sich Herz- und Lungenkrankheiten zuziehen, entlassen oder invalidisirt werden müssen, wenn Uebungsmärsche bei Unterlassen des öfteren Haltmachens so ausgedehnt werden, dass die Leute massenhaft marode werden, liegen bleiben und erkranken; wenn bei 20 bis 25 Grad Wärme bis gegen die Mittagszeit marschirt wird, statt die Nachtzeit zu benutzen, und mancher vom tödtlichen Hitzschlage betroffen wird, viele andere ermattet auf der Strasse liegen bleiben und in's Lazareth gebracht werden müssen; wenn bei starker Kälte nicht oft genug die Wachtposten abgelöst werden und sich Füsse, Nase und Ohren erfrieren; wenn man beim Turnen aus einem Klotz einen Mercur machen will, und Hernien, Brüche und Verrenkungen der Knochen entstehen; wenn die Arrestlocale nicht gehörig geheizt, ventilirt und rein gehalten werden, feucht und voller Ungeziefer sind und die Arrestanten darunter leiden u. s. w.? Der Truppenarzt schwieg bisher; denn er hatte keine amtliche Befugniss zur Controle und Vorstellungen zu machen, viel weniger einzuschreiten und entging somit der Möglichkeit, die Erwiderung zu erhalten, dass er sich um solche Angelegenheiten nicht zu bekümmern habe. Selbst die Misshandlung der Rekruten durch rohe Unteroffiziere auf dem Exerzierplatze und in den Ställen, wenn eine ärztliche Behandlung hierdurch herbeigeführt wird, kommt nicht immer zur Anzeige; denn neben der strengen Cabinets - Ordre vom 1. Februar 1843 besteht für den Arzt kein Befehl hierzu. Die Aerzte haben durch die Erlasse des Chefs vom 8. Januar und 16. Mai 1862 wohl die Befugniss erhalten, solche Ueberschreitungen und nachtheilige Einflüsse auf das Wohl der Soldaten nunmehr zur Sprache bringen zu dürfen, nicht aber die Macht, zu fordern, dass ihre Vorschläge befolgt werden.

Auch *den General- und Corpsärzten* gewähren ihre Instructionen keinen Anhalt zur Ergreifung der Initiative in hygienischer Hinsicht. Der §. 8 ihrer vom Chef entworfenen provisorischen Instruction weist nur auf die Verpflichtung hin, bei der

Bereisung der Lazarethe sich zugleich eine topographische Kenntniss der Garnisonsorte, insbesondere von deren gesunden oder ungesunden Lage, von den herrschenden endemischen oder häufiger vorkommenden epidemischen Krankheiten zu verschaffen und über die zweckmässige Unterbringung der Soldaten in Kasernen oder bei den Bürgern (!) Kunde einzuziehen und nöthigenfalls die Quartiere (!!) selbt zu untersuchen. Was der Corpsarzt zu thun hat, wenn er Uebelstände in der Unterbringung der Soldaten findet, die doch nur einen kleinen Theil der Gegenstände darstellt, auf welche die Militair-Hygiene sich bezieht, ist nicht angegeben, wenn man nicht in der Bezeichnung seiner Stellung zum kommandirenden General im §. 1 der Instruction einen Hinweis finden will, dass er bei diesem das Referat über alle in das Ressort des Militairarztes einschlagende Angelegenheiten, sie mögen den Soldaten in seinem gesunden oder kranken Zustande betreffen, findet. Macht der Corpsarzt von die Gesundheit der Truppen gefährdenden Zuständen Anzeige, so wird zur Berichterstattung von der obersten Militairbehörde der betreffenden Garnison aufgefordert, und da die Beschuldigung zunächst den Garnisons-Chef oder Kommandanten trifft; so kann man erwarten, dass sich der Generalarzt Unannehmlichkeiten zuzieht, zumal, wenn der Bericht die Zustände milder darstellt, als die Anschauungsweise des Generalarztes zuliess.

Eine ältere Verordnung des Kriegsministeriums vom 30. November 1823 weist die Generalärzte an, dass sie wegen solcher Verbesserungen in den Garnisonorten, die nicht zu weit umfassend sind, mit den Intendanturen in Verhandlung zu treten und mit diesen gemeinschaftlich über die nothwendig scheinende Anordnung oder Abänderung des Bestehenden dem General-Kommando Vortrag zu machen haben, welches dann seinerseits entweder abhülfliche Massregeln, oder, nach gehöriger Vorbereitung der Sache, besonders, wenn ein anderweitiges Interesse, wie in den Festungen das fortificatorische, dabei mit betroffen sein sollte, die nöthigen Anträge beim Kriegsministerium machen wird. Es bleibt bei der Fassung dieser Verordnung zweifelhaft,

ob sie sich nur auf die Lazarethe, ihre Bauten und Reparaturen oder auch auf die Lokale der Garnison, d. h. Kasernen, Arrest- und Wachthäuser u. s. w. bezieht. Die Intendantur würde es dem Generalarzte aber sehr übel nehmen, wenn derselbe sich um die letzteren bekümmern wollte, er müsste denn vom General-Kommando hierzu aufgefordert sein, nachdem bereits ein nachweisbarer Nachtheil aus Uebelständen erwachsen war. Den Garnison- und Truppenärzten sind die Nachtheile bekannt, welche einzelne Wohngebäude zu Folge ihrer Lage, Bauart, des Trinkwassers u. s. w. für das Militair haben und sich jährlich erfahrungsgemäss durch das Auftreten von Endemien in Gestalt des Typhus, Wechselfiebers, der Ruhr u. s. w. äussern, während die Truppen in anderen Lokalen derselben Garnison davon verschont bleiben. Diese Gebäude müssen aber belegt, die Truppen untergebracht werden, und es handelt sich hier nur darum, durch welche Vorkehrungsmassregeln die Nachtheile einer bestimmten Kaserne, Kasematte u. s. w. von einem Truppentheile abgehalten oder in ihrer Wirkung geschwächt werden können. Die zu diesem Zwecke führenden Anordnungen gehören auch der Hygiene an; und der Rath der Aerzte sollte nicht abgewiesen werden, der nicht fehlen würde, wenn die Sorge dafür ihnen zur Pflicht und sie dafür verantwortlich gemacht worden wären. Ein zu diesem Ziele vielleicht führender Schritt, als Ausdruck des Kriegsministeriums betrachtet, ist durch die oben erwähnte Bestimmung des Chefs vom 8. Januar 1862 geschehen, zu der die tadelnde Bemerkung jener Behörde nach dem Ausbruche einer Nervenfieber-Epidemie bei einem Bataillone des in die Rahm-Kaserne zu Luxemburg eingerückten 19. Infanterie-Regiments Veranlassung gab, dass von den Militairärzten lokale, der Gesundheit der Soldaten feindliche Einflüsse *erst nach dem Ausbruche* einer dadurch hervorgerufenen Epidemie geltend gemacht zu werden pflegten. Der Chef nahm aus dieser Erklärung und dem hieran geknüpften Gebote der Dienstpflicht der Militairärzte Veranlassung, den Generalärzten aufzutragen, nicht nur bei ihren Inspectionen gemäss dem §. 8 ihrer provisorischen Instruction zu verfahren, sondern auch

die ihnen untergebenen Militairärzte und die Garnisonärzte an den §. 3 ihrer Dienstinstruction mit den entsprechenden Weisungen auf's genaueste zu versehen. In dem Erlasse des Chefs vom 6. Mai 1862 wird das Benehmen der Militairärzte näher dahin präcisirt, keinerlei Anträge, mit denen das militairische Interesse collidire, an ihn zu richten, bevor dieselben nicht beim betreffenden General-Kommando erörtert worden seien, von welchem vorausgesetzt werden müsse, dass es einem Antrage, welchen es für begründet erachtet, schon von selbst die nöthige Folge, sei es durch Erlass von entsprechenden Ordres an die Truppentheile, sei es durch Berichterstattung an das Kriegsministerium, geben werde. Die an den General-Stabsarzt zu richtenden Anträge würden sich nur auf solche Fälle beschränken, wo das General-Kommando den vom militairischen Standpunkt aus geltend gemachten Gründen nicht beitreten, der Gegenstand aber von solcher Wichtigkeit sein sollte, dass die weitere Verfolgung desselben für nothwendig erachtet würde. Zur richtigen Beurtheilung der Sache würde alsdann ein ausdrücklicher Vortrag unter Angabe der Gegengründe des General-Kommandos erforderlich sein.

Ein anderer Beweis des Bestrebens des Chefs, der Hygieue in die Armee Eingang zu verschaffen, ist der Erlass desselben vom 2. Mai 1863, welcher sich auf eine vom Militair-Oeconomie-Departement emanirte Anordnung vom 23. April 1863 zur Beförderung der Reinlichkeit in den Kasernenstuben bezieht. Bei abschriftlicher Mittheilung dieser Verordnung werden die Militairärzte aufgefordert, ihrerseits in geeigneter Weise bei den Truppen auf Beobachtung möglichster Reinlichkeit in den Kasernen hinzuwirken und etwaige Mängel in Bezug auf gehörige Reinigung und Lüftung der Kasernenstuben sowohl, wie sonstiger, zum Aufenthalt von Mannschaften bestimmter Garnison-Anstalten den betreffenden Truppen-Kommandeuren behufs der Abhülfe zu melden. — Der Erlass des Militair-Oeconomie-Departements erwähnt aber selbst nicht, dass den Militairärzten ein Einfluss auf die Ausführung der befohlenen Massregeln von der Kasernen-Verwaltung durch eine Anordnung zugestanden sei, und es fragt sich daher, ob, wenn der

Ober-Militairarzt der Anordnung seines Chefs nachkommen will, die Einmischung in diese Angelegenheit nicht als ein unbefugtes Eingreifen in die Kasernen-Verwaltung und in militairische Anordnungen übel genommen würde.

Die preussischen Militairärzte haben die genannten Anordnungen des Chefs und die denselben laut Erlass vom 8. Januar 1862 zum Grunde liegenden Aeusserungen des Kriegsministeriums über die den Militairärzten zugestandene Pflicht mit Freuden begrüsst, weil sie eine Concession enthalten, welche den sehr allgemein gehaltenen Paragraphen der Instructionen für die General- und Garnison-Aerzte einen bestimmteren Ausdruck gibt, dessen Bedeutung auch die Aerzte der Truppen in offenen Garnisonen bewegen dürfte, die Initiative zu ergreifen. Ferner ist den Corpsärzten eine weitere Befugniss in dieser Angelegenheit zugestanden und nöthigenfalls ein Hinterhalt beim Chef gewährt, an den in letzter Instanz appellirt werden kann. — Die Militairärzte können diese Anordnungen in hygienischer Hinsicht aber nur als den Anfang einer neuen Aera betrachten, die hoffentlich allmählich ihre Stellung zu den Truppen eine erfolgreichere sein lassen und die ärztliche Wirksamkeit in dieser Richtung zur grösseren Geltung bringen wird. An den Bemühungen des Chefs wird es hierbei nicht fehlen, so schwierig die Aufgabe den Militairbehörden gegenüber sein dürfte, wie die Erfahrung nachgewiesen hat und durch Beispiele aus meiner Erfahrung bewiesen werden könnte. Seine Erlasse entbehren aber bis jetzt der Rechtskraft den Militärbehörden gegenüber, und der Präcision der Fassung, wenn sie wirklich im ganzen Umfange der Hygiene von Wirkung sein sollen. Man kann fragen, warum emanirte man nicht, um der Ausübung der den Militairärzten auferlegten Pflichten Eingang zu verschaffen, einen Erlass an das Militair oder extrahirte selbst eine Cabinetsordre, wie diess bei allen die Stellung der Aerzte zu den Militairbehörden u. s. w. betreffenden Angelegenheiten der Fall ist, damit der Chef seine speciellen Anordnungen für die Untergebenen darauf basiren konnte, was, soviel dem Verfasser bekannt geworden, nicht geschehen ist. Es fehlt somit der Haupt-Factor, durch

welchen den Verordnungen des Chefs bei den Militairbehörden Rechtskraft verschafft wird, oder der Befehl für dieselben zur Nachachtung, den, wenn das militairische Interesse berührt wird, zu geben nie unterlassen wird, und ohne welchen die Anordnungen des Chefs in der preussischen Armee nie zur Anwendung und Ausübung kommen können, da ihm in dieser Richtung keine Selbstständigkeit zugestanden ist. Ferner bedurfte es sowohl für die Militairbehörden als für die Aerzte einer möglichst speciellen Instruction für alle Fälle, wie das Reglement für den Sanitätsdienst am Borde der Kriegsschiffe von 1859 enthält, damit die Aerzte der Landarmee für ihre Wirksamkeit in dieser Richtung einen sicheren Anhalt haben, nicht fortwährend in Collision kommen oder der Uebergriffe beschuldigt und missliebig werden. Es müssten ausserdem die Aerzte der Landarmee, wie die Marineärzte, für die Ausübung dieser ihrer Pflichten verantwortlich gemacht und der Modus für sie vorgeschrieben werden, welchen diese bei ihren für nothwendig gefundenen Anordnungen dem Kommandanten gegenüber zu befolgen haben. Die Aerzte der Landarmee würden dann aus ihrer in Betreff der Anwendung der Hygiene bisher befolgten Passivität herausgehen, und durch das Bewusstsein über ihre hohen Berufspflichten gehoben, der Ausübung derselben Thatkraft verleihen, beim Generalarzte den erforderlichen Anhalt finden und durch denselben beim General-Kommando energisch vertreten werden können. —

Wie die bei der englischen Marine bestehenden und durch lange Erfahrung geprüften Anordnungen über den Sanitätsdienst und die Anwendung der Hygiene auf den Schiffen den desfallsigen Bestimmungen für die preussischen Marineärzte zu Grunde gelegt worden sind, könnten auch die für die englische Landarmee bestehenden hygienischen Anordnungen für die preussische zum Vorbild dienen und Anwendung finden.

Im Army Medical Departement liegt einer besonderen Abtheilung, der zweiten (Sanitary Departement), die Hygiene der Armee ob, wird in dem viermonatlichen praktischen Cursus, den jeder in die Armee tretende Arzt in der Practical Army Medical

School zu Fort Pitt absolviren muss, und in der eine Professur zu diesem Zweck besteht, auf das Studium der Hygiene besonders Rücksicht genommen, und eine Prüfung über dieselbe gefordert. Das Dienstreglement enthält besondere Abschnitte for Sanitary Measures and Precautions for Perserving the Health of the Troops und for the Duties of Sanitary Officers. Es liegt zu Folge dieser Regulative dem Medicinal-Departement der Armee und dem ärztlichen Personal nicht nur die medicinische Behandlung der Kranken, sondern auch die Pflicht ob, den kommandirenden Offizieren mündlich oder schriftlich über die zu treffenden Vorsichtsmassregeln aller Art bei der Anlegung und Benutzung von Kasernen, Lagern, Garnison-Stationen, Hospitälern, ferner bei der Ausführung von Märschen und Transporten, der Ernährung, Bekleidung, dem Exercitium und anderem Dienste der Truppen Rathschläge zu ertheilen, wie sie nach der Ansicht der Aerzte zur Erhaltung des Gesundheitszustandes unter den Truppen, zur Milderung und Verhütung von Krankheiten, im Mutterlande, wie in den Colonien, zweckmässig erscheinen. Wird der mündlichen Vorstellung des Arztes nicht Folge gegeben, so hat derselbe nach dem Reglement die Pflicht, dieselbe dem Offizier schriftlich zu übergeben, und glaubt letzterer aus hinreichenden Gründen der Ausführung der ärztlichen Vorschläge sich enthalten zu können; so hat er den schriftlichen Antrag des Arztes neben seinen Gegengründen dem kommandirenden General der Armee zur Entscheidung vorzulegen, und bleibt es diesem überlassen, die Verantwortlichkeit der Nichtausführung auf sich zu nehmen oder die Entscheidung des Medical Departement einzuholen, falls die Verhältnisse nicht drängen. — Vor der Errichtung von Kasernen und Hospitälern muss über den Plan und die Lage, soweit die Salubrität in Betracht kommt, die Bestätigung des Director General (des Chefs) eingeholt werden. Die inspizirenden Aerzte (Inspector General und Deputy Inspector General) haben in ihren Districten bei den zu bestimmten Zeitperioden vorzunehmenden Inspectionen über die Ausführung aller den Schutz der Gesundheit der Truppen betreffenden Vorschriften zu wachen und sind in dieser Hinsicht mit einer sehr detaillirten

Instruction versehen, haben an Ort und Stelle schriftlich den ihnen zweckmässigen Rath dem Arzte zu ertheilen und nach Beendigung der Inspection sofort über die vorgefundenen Mängel und die zur Abhülfe getroffenen Massregeln an den Director General zu berichten.

Die Handhabung der Hygiene ist für den englischen Truppenarzt ausser der Behandlung der Krankheiten die nächste Pflicht, und es ist ihm genau vorgezeichnet, worauf er seine Aufmerksamkeit fortwährend zu richten hat. Wöchentlich muss er einmal die Wasch- und Baderäume aller Kasernen, Quartiere und Hospitäler inspiziren, sich von der Reinlichkeit der Leute überzeugen, periodisch die Spiel- und Vergnügungsplätze der Truppen besuchen, die Art und Ausdehnung der gymnastischen Uebungen beobachten und angeben, wie sie der Gesundheit am zuträglichsten zu leiten sind, um Verletzungen abzuhalten. — Es liegt ihm ob, die Quantität und Qualität der verabreichten Nahrungsmittel zu prüfen und für Abwechselung der Kost zu sorgen, selbst die Qualität der in den Kasernen-Schänken den Soldaten zu verkaufenden Nahrungsmittel und das Trinkwasser sowie dessen Herleitung zu untersuchen, eine etwa aus der Umgebung der Gebäude herrührende Malaria zu erforschen und durch entsprechende prophylactische Massregeln unschädlich zu machen. — Eine grosse Aufmerksamkeit muss auf die Kasernenstuben, Wachtlocale, Schul-, Lehr- und Hospitalräume, Gefängnisse, Küchen, Waschhäuser, Pissoirs, Latrinen u. s. w. gerichtet und dafür gesorgt werden, dass die Wohnstuben nicht überlegt werden, für jedes Bett der vorgeschriebene Raum und die erforderliche Ventilation bestehen, dass die Fenster gehörig geöffnet, das Bettzeug eine Stunde lang gelüftet, die Wände und Decken jährlich zweimal geweisst und die anderweitige Reinigung ausgeführt werde, zu welchem Zwecke er die Wohnungen öfter besuchen muss.

Für grössere Garnisonen, Stationen, Lager und General-Hospitäler ist zur Wahrnehmung der Militair-Hygiene im ganzen Umfange von dem Director General häufig ein besonderer Arzt als Sanitätsbeamter (Sanitary-Officer) angestellt, in anderen Fällen der Chefarzt (Principal Medical Officer), als welcher der Surgeon

4*

eines Regiments auch fungiren kann, mit diesen Pflichten betrauet. — Die Instructionen des übrigen Personals, welches in den Hospitälern bei der Verpflegung concurrirt, wirken zu gleichem Zwecke hin und greifen in einander.

Vor der Eröffnung eines Feldzuges wird durch den kommandirenden General oder den Kriegsminister vom Director General ein schriftliches Gutachten vom Medicinalstabe der Armee über das Land, in welchem der Krieg geführt werden soll, über das Klima, die Production, die durch sie bedingte Verpflegung, Bekleidung, Unterbringung der Truppen, sowie über die anzuordnenden Sanitäts- und prophylactischen Massregeln und alle Angelegenheiten, welche auf die Gesundheit der Armee im Felde sich beziehen, eingefordert. [1]) Dem General-Quartiermeister-Stabe wird dann durch den Director General ein Sanitätsbeamter beigegeben und derselbe mit den nöthigen Instructionen versehen, um dem General-Quartiermeister mit seinem Rathe bei der Unterbringung der Truppen, der Verpflegung und bei allen Angelegenheiten, die sich auf Erhaltung des Wohles derselben beziehen, beistehen zu können. Selbst, wenn diese Rathschläge vom kommandirenden Generale nicht verlangt werden, ist der Sanitätsbeamte berechtigt, diesem seinen Rath schriftlich mitzutheilen, also immer die Initiative zu ergreifen, und die Truppenärzte unter Zustimmung des Generals mit Instructionen zu versehen, die sich sehr präcis auf den Ausbruch ansteckender Krankheiten und auf alle das Wohl der Truppen betreffende Momente den obigen Bestimmungen analog beziehen. [2])

---

[1]) Unter dem 31. Mai 1859 erliess die Königin Victoria einen speciellen Befehl zur Erforschung des Gesundheitszustandes der Truppen in Indien, und aller Momente, welche von Einfluss darauf sein können. Dessgleichen wurden Vorschläge zur Einführung eines allgemeinen Systems der Militair-Statistik verlangt (Zeitschrift des K. Pr. statistischen Bureau; 1865, Aug.— Septbr. S. 237). —

[2]) Professor Dr. Gurlt's Mittheilungen über die Organisation des englischen Militair-Medicinal-Wesens, in der preussischen militairärztlichen Zeitung; Jahrg. 1861; S. 94, 97, 122, 124, 131, 140 u. s. w.; Jahrg. 1862; S. 25.

Eine grössere Aufmerksamkeit, als der englischen Armee in hygienischer Hinsicht zu Theil wird, kann der Erhaltung des Wohles der Soldaten nicht gewidmet werden, und verdient, für alle Armeen des Continents zum Vorbild zu, dienen, damit die Wirksamkeit der Militairärzte zur vollen Geltung und die Humanität auch in dieser Richtung zu grösserem Ausdruck kommen kann. In Preussen sind wir, wie angegeben, seit Kurzem auf dem Wege zu einem erwünschten Ziele. Möge er nicht ein zu langer sein; die wohlthätige Wirkung für die Armee wird dann nicht ausbleiben; denn das höchste Ziel der ärztlichen Wissenschaft ist die Erhaltung des Wohles derselben, und ihre Vertreter, die Militairärzte, dürfen zur Erreichung desselben nicht auf halbem Wege zurückgehalten werden.

* * *

Die *Beurtheilung der Brauchbarkeit und Unbrauchbarkeit zum Militairdienste* stellt für den Militairarzt eine Amtshandlung dar, die er bei der Ersatzaushebung und fast täglich beim Truppentheile auszuüben hat. Leider ist diese Beurtheilung in Preussen dem Einzelnen überlassen und hierdurch ein fortdauernder Verdacht der Unredlichkeit begründet, welcher die Regierung glaubt durch Massregeln und Verordnungen entgegen treten zu müssen, ohne die Militairbehörden von dem Festhalten des Verdachtes befreien und dem Militairarzte eine fleckenlose und ehrenvolle Stellung in der Armee zuführen zu können. Diess sind die Gründe, wesshalb ich, gestützt auf eine vieljährige Erfahrung, diesen Gegenstand berühre und hier angebe, welche Mühe ich mir seit Jahren gegeben habe, um durch Vorschläge das in dieser Hinsicht auf dem Stande lastende Misstrauen zu beseitigen oder wenigstens zu mildern.

Als noch die Medicingroschen zur arzneilichen Verpflegung der Soldaten dem Ober-Militairarzte gegeben wurden, beschuldigte man denselben der Bereicherung auf Kosten des Wohles des Soldaten durch Verabreichung schlechter und nur wohlfeiler Arzneien, wie einst die Inhaber der Compagnien, als dieselben noch für

alle Bedürfnisse der Soldaten zu sorgen hatten. Die seit 1829 eingeführte Arzneiverpflegung beseitigte den Verdacht des Eigennutzes, die geringe Besoldung der Landwehr-Bataillonsärzte mit 12 und später mit 20 Thalern monatlich nährte aber seit der Einführung der allgemeinen Dienstpflicht den Verdacht der Unredlichkeit zunächst dieses Personals und veranlasste das Kriegsministerium, der präsumirten Pflichtwidrigkeit allmählich durch eine Reihe von Bestimmungen, die von Zeit zu Zeit wieder eingeschärft wurden, entgegentreten zu müssen. Es erstreckte sich allmählich dieses Misstrauen durch Erlasse bis zum Passus sub II. J. der Instruction vom 22. November 1862, welche die Stellung der Regiments- und Bataillonsärzte zu einander und zu dem Truppen-Kommandeur regelte, auch auf die besser besoldeten Aerzte, und man unterliess Vorschlägen Gehör zu geben, welche dem Ministerium eine grössere Garantie hätten geben können.

Genährt wird das Misstrauen zunächst durch das Unvermögen der Militairbehörden, sich von der Richtigkeit des ärztlichen Urtheils immer überzeugen zu können. Diess ist nur möglich, wenn in Folge von Dienstbeschädigung oder Krankheiten durch die Augen wahrnehmbare krankhafte Erscheinungen, namentlich Fehler der Form und der Organisation, vorliegen, nicht aber, wenn krankhafte Zustände wichtiger innerer Organe bestehen, deren Vorhandensein nur der Arzt durch seine auf die Wissenschaft und Erfahrung begründete Combination und physikalische Hülfsmittel erkennen kann, und wobei noch selbst eine scheinbare Rüstigkeit zu bestehen vermag, weil das Leiden sich noch nicht in der Constitution und Körperlichkeit ausgeprägt hat, wie diess von der Tuberculose, Herzfehlern, Anlage zu zerstörenden Lungenblutungen, wiederkehrenden entzündlichen Brustcatarrhen und vielen anderen Krankheiten gilt. Scheinbar gesund tragen solche Menschen den Keim zu einem frühen Tode in sich, der durch Anstrengungen im Dienste beschleunigt wird, wie jährlich in der Armee öfter vorkommt. Die physikalische Untersuchung, von welcher der Laie nichts verstehen kann, gibt in manchen solchen Fällen allein den Bestimmungsgrund für die Erklärung

der Invalidität ab, der Offizier kann aber Misstrauen fassen, weil er sich die Gewissheit von dem Bestehen des Leidens nicht verschaffen kann.

Weitere Nahrung wird dem Verdachte der Unredlichkeit durch die divergirenden Urtheile der Militairärzte selbst bei der Ersatz-Aushebung und Superrevision der zum Dienste für unbrauchbar erklärten Ersatzpflichtigen und der wegen Krankheit aus dem Dienste entlassenen Soldaten gewährt. Sehr viel trugen hierzu die in der Militair-Ersatz-Instruction vom Jahre 1831 befindlichen vielen Categorien bei, in welche die zu untersuchenden Dienstpflichtigen gebracht werden sollten. Dieses Sortiren ist bei den Kommissionen immer dem Urtheile eines einzigen Arztes übertragen, dasselbe also ein einseitiges. Der Superrevisor konnte keine grössere Garantie für die Sicherheit seines Urtheils leisten, als der Vorrevisor; denn die Instruction gewährte zu diesem Zweck keine sicheren Anhaltspunkte, da sie zu allgemein gehalten und in ihr nicht vorgezeichnet war, wo bei einem Uebel oder krankhaften Zustande die Grenzen für die eine Categorie anfangen und für die andere aufhören, daher eine verschiedene Auslegung zulässig wurde. Könnte man die Dienstfähigkeit nach Maas und Gewicht beurtheilen oder hätte die ärztliche Wissenschaft eine mathematische Gewissheit, so würde das Urtheil ein unbestreitbares und selbst mathematisches sein können. So lange aber die Begutachtung der Beurtheilung eines Einzelnen überlassen ist und dieselbe bei gleich ärztlicher Bildung doch eine verschiedene sein kann, indem sie durch die individuelle Anschauungsweise, die Erfahrung und einen praktischen Blick bedingt wird, welche Eigenschaften man sich durch das Studium nicht allein erwerben kann; so müssen auch die Urtheile über Brauchbarkeit und Unbrauchbarkeit und deren verschiedene Categorien aus einander gehen und können keine absolut oder mathematisch gewisse sein, mag der dasselbe fällende ein Oberstabs- oder Stabsarzt u. s. w. sein. Das Uebergewicht, welches jener in seinem Selbstgefühl, das er früher aus dem Institute, ohne durch Erfahrung begründet zu sein, unmittelbar in den Dienst mitbrachte und bei der Superrevision zuweilen zur

Ungebühr geltend machte, hat dem Rufe der Stabsärzte beim Militair auch sehr geschadet, weil dasselbe nicht in der Lage war, die aus der vermeintlichen Unfehlbarkeit hervorgehenden Missgriffe des Regimentsarztes in der Wahl, und die dann nothwendige Nachgestellung vieler Mannschaften für die eingestellten Schwächlinge und Krüppel immer kennen zu lernen. Der Generalarzt allein lernte die Folgen dieser Ueberschätzung bei der Revision der vielen ihm vorgelegten Entlassungsatteste kennen, und vermochte derselben nur dadurch entgegenzutreten, dass er den betreffenden Regimentsärzten ein Verzeichniss der von denselben mit Fehlern und wahrnehmbaren Krankheiten eingestellten Leute zuschickte, was der Verfasser nie unterliess. Die Erfahrung lehrte ihn, dass die höhere Charge und auch die gediegenere Bildung keine grössere Garantie für das ärztliche Urtheil leisteten und das des Arztes mit geringerer wissenschaftlicher Bildung, aber langer Erfahrung im Dienste und praktischem Blick oft ein viel sichereres war. Es bleibt aber ein jedes Urtheil, welches ein Einzelner fällt, um so mehr ein individuelles, somit einseitiges und leicht einen Irrthum involvirendes, als die Anschauungsweise zuweilen noch durch Vorurtheile, Pedanterie, Rechthaberei, Misstrauen und die fixe Idee, überall Simulation zu sehen, und selbst durch die Anlegung der eigenen Körperlichkeit als Massstabes bei der Beurtheilung getrübt wird. Es hat mir daher nicht an Gelegenheit gefehlt, Regimentsärzte kennen zu lernen, die aus der einen oder anderen dieser Ursachen bei aller anderweitigen Tüchtigkeit als Superrevisoren gar nicht zu brauchen waren.

Die neue seit 1860 eingeführte Ersatz-Instruction hat das Zweckmässige, dass sie einen grossen Sack, *die Ersatzreserve,* nachweist, in welcher von dem Präses der Ersatz-Aushebungs-Kommission für eine bestimmte Zeit alle die Dienstpflichtigen gesteckt werden, welche von dem Arzte ungeachtet ihrer Fehler, für bedingt brauchbar gehalten werden müssen, dem ersteren aber zur Zeit nicht gefallen. Es wird durch die Ueberweisung dieser Leute in die Ersatzreserve, aus welcher bei einer ungewöhnlichen Ergänzung des Heeres die Tauglichsten in's Heer eingestellt

werden können, die früher grosse Divergenz der Urtheile sehr umgangen, zu welcher auch in der jetzigen Instruction für die Militairärzte immer noch die Fehler führen, welche als „leichte, oberflächliche, kleine, geringe, einzelne, nicht zu bedeutende" u. s. w. im §. 17. bezeichnet sind, und in den §§. 18, 19 und 20 bedingungsweise die Brauchbarkeit zulassen. Die Categorie „Ersatzreserve" wirkt für den Präses sowohl zu Gunsten der Ersatzpflichtigen als zur Schlichtung der verschiedenen Urtheile der beiden Aerzte vermittelnd und lässt die minutiösen Bestimmungen der Instruction nicht zur Geltung kommen. — Dieselbe könnte vielen Stoff zur Kritik abgeben; wenn sie einfacher wäre, würde sie das Urtheil der Aerzte viel weniger beirren, zumal dasselbe für den Präses der Kommission gar nicht massgebend ist.

Das Misstrauen gegen die Militairärzte wird ferner oft durch das Invalidisiren bei den Truppen durch Zustände und Bestimmungen genährt, welche sie in die Enge zwischen Pflicht und Gewissen bringen.

Zunächst gibt hierzu Veranlassung, dass Unteroffiziere, vom Oberfeuerwerker, Feldwebel und Wachtmeister abwärts, welche nach zwölfjähriger Dienstzeit eine Anstellung im Civildienste beanspruchen können, mit den Militair-Invaliden, die einen Civil-Versorgungsschein erhalten, bei der Anstellung oft schwer concurriren können, weil die Civilbehörden diesen letzteren den Vorzug zu geben pflegen, und nur einige Branchen für jene vorzugsweise offen bleiben. — Die Folge hiervon ist, dass die Sergeanten und Unteroffiziere bis zum Ablaufe ihrer Capitulationszeit, und möglichst früher, einen Invalidenschein zu erlangen streben und zu diesem Zwecke schon früh planmässig darauf hinwirken. Sie geben allerlei Beschwerden, namentlich der Brust und des Unterleibes, Rheumatismus u. s. w. an, melden sich wiederholt krank, gehen bereitwillig in's Lazareth, klagen fortwährend, dass diese oder jene dienstliche Verrichtung ihnen beschwerlich falle, und weisen nach der Entlassung aus dem Lazareth einen Nachlass in der gewohnten Dienstbeflissenheit nach, um dem Truppen-Kommandeur und dem Ober-Militairarzte

möglichst die Ueberzeugung beizubringen, dass die Felddienstfähigkeit nicht mehr bestehe. Was eiserne Consequenz und Verschmitztheit in einzelnen Fällen endlich vermögen, lässt sich ermessen. Wenn diese Rolle eine Zeit lang gespielt worden ist, der Arzt auch durch Verordnung von Mitteln indirect das Bestehen eines krankhaften Zustandes zugestanden hat, gewinnt der Querulant an seinem nächsten militairischen Vorgesetzten einen Parteigänger, entweder aus Mitgefühl oder aus dienstlichem Interesse. Im ersteren Falle glaubt er, dass der Sergeant krank ist, im anderen, des fortwährenden Querulirens und des Nachlassens im Diensteifer u. s. w. überdrüssig geworden, wünscht er, denselben aus der Compagnie entfernt und durch ein anderes Subject ersetzt zu sehen. Der Ober-Militairarzt wird nun auch von dieser Seite her gedrängt, und stellt er das Attest über Halbinvalidität aus, zweifelt der militairische Vorgesetzte aber an der Dienstunfähigkeit; so sieht er in der Nachgiebigkeit des Arztes entweder eine beschränkte ärztliche Beurtheilungsfähigkeit oder eine nicht zu billigende Elasticität des Gewissens, an welche Leichtsinn und die Vermuthung der Bestechlichkeit in weiterer Folge geknüpft werden. Verweigert der Arzt die Ausstellung des Attestes wegen Verdachtes der Simulation, und theilt der militairische Vorgesetzte diese Meinung nicht, so wird jener der Hartherzigkeit oder wiederum der Unfähigkeit, krankhafte Zustände beurtheilen zu können, beschuldigt und bereitet sich bei seiner regimentirten Stellung ein unangenehmes Verhältniss zum Truppentheile.

Durch diese den Militairarzt drängenden Verhältnisse erklärt sich die in neuerer Zeit ungemein zahlreiche Entlassung der zwölf und weniger Jahre im Dienste befindlichen Unteroffiziere als Halbinvaliden, welche den Militairbehörden nicht entgangen sein kann. Es liegt ihr weniger eine Anstrengung im Dienste, als der Trieb zum Grunde, so bald als möglich eine freiere und einträglichere Stellung zu erlangen. Der Generalarzt sieht es den betreffenden Attesten oft an, wie sie auf Schrauben gestellt und auf Angaben basirt sind, denen die objectiven Erscheinungen und die Ueberzeugung fehlen, was bei den Attesten über Ganz-

invalidität, an welche der Genuss von Staats-Benefizien gebunden ist, nicht wahrgenommen wird. Wenngleich dem Aerar durch die Ertheilung des Civil-Versorgungscheines an Halbinvaliden, statt einer Pension, kein Nachtheil erwächst; so müsste doch die Stellung des Arztes, welcher zu dieser Art des Ausscheidens die Brücke darstellen muss, berücksichtigt und entweder eine Gleichberechtigung der Unteroffiziere mit wirklich zwölfjähriger Dienstzeit mit den Militair-Invaliden zur Geltung kommen oder die längere Dienstzeit den Vorzug geben, oder zum Schutze des einzelnen Arztes ein anderer Invalidisirungs-Modus eingeführt werden.

Die Autorität und der Ruf des Militairarztes werden in Folge der abgedrungenen Invaliditäts-Erklärung noch anderweitig untergraben. Für viele Anstellungen im Civil wird von Behörden noch die Erklärung gefordert, dass der Aspirant-Halbinvalide eine kräftige und dauerhafte Constitution besitzt, frei von Krankheitsanlagen ist, die eine baldige Pensionirung in Aussicht stellen, dass er bei Wind und Wetter, ohne Rücksicht auf Jahres- und Tageszeit seinen dienstlichen Verrichtungen vorstehen kann u. s. w. Um ein solches Attest zu erlangen, begibt sich der Halbinvalide nunmehr zu einem anderen Regimentsarzte in der Ferne oder zu einem Physikus, gibt sich diesem gegenüber für ganz gesund und zur Ertragung aller Strapatzen geeignet aus, verschweigt die Gründe seiner Invalidität u. s. w. Da er nicht im Besitze einer Abschrift des Invaliden-Attestes ist und der Arzt auf diese Weise von den Ursachen der Invalidität nicht unterrichtet werden kann, auch erhebliche objective Krankheitserscheinungen nicht wahrzunehmen sind, nimmt der andere Militairarzt keinen Anstoss, das gewünschte Fähigkeits-Zeugniss auszustellen, und wird auch von dem Physikus kein Bedenken getragen, ein solches Attest in die vorgeschriebene Form einzuzwängen, wodurch der Aspirant in den Besitz aller der genannten Requisite, der Militairarzt aber in den Ruf der Gewissenlosigkeit oder eines unfreien Werkzeuges der Militairbehörden zur Verfolgung dienstlicher Zwecke kommt. Diesem Uebelstande würde abgeholfen werden können, wenn der Invalide das Untauglichkeits-Attest abschriftlich vorzeigen könnte

oder der Aussteller desselben gleichzeitig in einem anderen Atteste angeben müsste, zu welchen Anstellungen der Invalide sich zu Folge seines körperlichen Zustandes noch eignet. Es würde diess zur leichteren Orientirung der Behörden führen, manche Nachfrage und abermalige Begutachtung entbehrlich machen und dem Anzustellenden ein Wirkungskreis angewiesen werden können, in welchem er muthmasslich länger wirksam sein würde, als jetzt oft möglich ist. — Da nach solchen Erfahrungen der Verfasser wiederholt sich vergebens bemüht hatte, Abhülfe zu schaffen, auch einem Promemoria, welches der Generalarzt Dr. Jungnickel im Jahre 1857 über diese Verhältnisse durch das Generalkommando des 6. Armeecorps eingereicht hatte, keine Folge gegeben wurde, sah er sich veranlasst, unter dem 11. August 1858 an die Ober-Militairärzte des 8. Armeecorps zu ihrem Schutze die Aufforderung zu richten, nöthigenfalls die Untersuchung resp. Begutachtung der sich als Invalide angebenden Unteroffiziere einer Kommission von Aerzten zuzuweisen, und sie desshalb aufzufordern, an das betreffende Truppenkommando einen motivirten Antrag zu stellen, und diesen Beurtheilungsmodus bei den resp. Regimentern, wenn es nothwendig sei, nicht allein auf alle Militairpersonen niederer Categorie inclusive der während ihrer Dienstzeit für temporär unbrauchbar zu erklärenden Soldaten, sondern auch auf die Offiziere anzuwenden. —

Die Invalidisirung der Offiziere ist auch oft die Veranlassung zur Untergrabung des Vertrauens des regimentirten Arztes. Es ist eine höchst seltene Erscheinung, dass ein Offizier ohne ärztliches Invalidenattest aus dem Regimente scheidet. Wird ein solcher, der im Bewusstsein des Besitzes seiner körperlichen und geistigen Kräfte hoffte, noch weiter befördert zu werden, im Avancement übergangen oder steht ihm ein solches Ereigniss bevor, so muss ihm der Militairarzt ein Invalidenattest ausstellen. Dieselbe Zumuthung wird demselben gemacht, wenn aus irgend einem moralischen Grunde die Entfernung eines Offiziers aus dem Corps nothwendig wird. Durch den Anhang vom 8. September 1796 zur Cabinetsordre über Versorgung und Pensionirung invalider

Offiziere vom 2. Februar 1789, im Circulare des Generalstabsarztes vom 9. Februar 1824 ad 3 wieder in Erinnerung gebracht und noch gültig, wird der Arzt, wenn er sich aus Freundschaft, Nachsicht u. s. w. zu Unrichtigkeiten bei der Invalidisirung der Offiziere verleiten lässt, mit Cassation bedroht. Eine Reihe von Cabinets-Ordres und Erlassen bis auf die neueste Zeit schärfen die Strenge bei Ausstellung der Atteste für Offiziere wieder ein und vergrössern die beengende Lage des Truppenarztes bei dieser Amtshandlung. Die Cabinetsordre vom 7. Juli 1824 schreibt für die unfreiwillige Ausscheidung eines Offiziers aus dem Dienste das Verfahren vor, und macht die Beibringung eines ärztlichen Attestes nicht zur absoluten Bedingung. Ungeachtet des Schutzes aber, welchen diese Allerhöchsten Bestimmungen gewähren, wird der Arzt gedrängt und ihm insinuirt, ein Attest auszustellen, damit das Avancement dem Truppentheile verbleibt. Der Arzt wird durch seine Stellung zum Truppentheile gezwungen, willfährig zu sein, und bei dem Entgegenkommen des Ausscheidenden findet er zuweilen einen Anhaltspunkt zur Ausstellung des Invalidenattestes, wenngleich er die Ueberzeugung hat, dass das angebliche Leiden noch manche militairische Stufe hätte erklimmen lassen, wenn es zu diesem Zwecke verschwiegen worden wäre. Findet der Arzt keinen der Instruction entsprechenden Grund zur Invalidisirung vor, so bedient er sich der ihm gemachten subjectiven Angaben als Grundlage und bauet auf dieselben seine Erklärung, also ohne alle subjective oder objective Ueberzeugung. Dass solche formelle Atteste, die vom Corpsarzte nicht revidirt werden, von den Behörden zurückgewiesen seien, habe ich nie erlebt. Man muthet dem Arzte aber militairischerseits Etwas zu, was man, auf den dienstpflichtigen Soldaten angewandt, von derselben Seite her für ein Verbrechen hält und halten kann. Diese Willfährigkeit des Arztes hat aber die Folge, dass man ihn für zugänglich und für empfänglich für Insinuationen hält, dass die Elastizität seines Gewissens auch andere Ueberschreitungen seiner Pflicht zulässt; kurz, es wird das Vertrauen zu ihm untergraben oder wenigstens geschwächt. Die Gewissenhaftigkeit ist ein

Kleinod, das beim Militairarzte sorgsam vor jedem Flecken bewahrt werden sollte. Alle Zumuthungen, welche das Pflichtgefühl empfindlich berühren, müssten daher entfernt bleiben. Würde die Pension überhaupt oder wenigstens für die unfreiwillig ausscheidenden Offiziere durch die Dienstjahre allein bestimmt, so würde der Militairarzt der schwierigen Aufgabe entgehen, immer zwischen der Scylla und Charybdis zu steuern, ohne Schiffbruch zu leiden, wenigstens vor seinem Gewissen und der Meinung der Militairbehörden.

Die Gelegenheit, während meiner langen Dienstzeit oft recht trübe Blicke in diese Richtung der militairärztlichen Wirksamkeit thun zu können, wurde wiederholt für mich die Veranlassung, diese Zustände zur Sprache zu bringen, dem Chef sehr detaillirte Mittheilungen und Vorschläge zur Beseitigung der erwähnten Uebelstände zu machen und den Militairärzten in ihrer regimentirten Stellung gegen etwaigen Verdacht Schutz zu verschaffen; denn sie bedürfen desselben, weil auf ihren Namen durch confiscirte Civilärzte und Gauner, welche in wohlhabenden Gegenden ihr schändliches Gewerbe im Finstern treiben, sehr viel gesündigt wird, und weil Pflichtwidrigkeiten, die sich ein Einzelner etwa zu Schulden kommen lässt und die in allen Ständen vorkommen, dem ganzen ärztlichen Stande durch die Anordnungen, welche ein ewiges Misstrauen kund geben, zum Nachtheile gereichen. Aber nicht allein im Interesse der Militairärzte, sondern auch in dem des Staates ist eine Abänderung des Invalidisirungs-Modus dringend geboten. Wie ich meine Stellung als Corpsarzt hierzu benutzt habe, möge aus Nachstehendem hervorgehen.

Unter dem 18. Mai 1849 verlangte das Kriegsministerium von allen Generalkommandos eine gutachtliche Aeusserung in Betreff einer Abänderung des bisherigen Invalidisirungsmodus für diejenigen Militairpersonen, welchen durch Cabinetsordre vom 28. April ej. a. nunmehr höhere Pensionen bewilligt worden waren. Es beabsichtigte das Ministerium die Bildung von *Invalidisirungs-Kommissionen* in den verschiedenen Garnisonen, die das Urtheil des Arztes, welcher die Invalidität ausgesprochen

hatte, revidiren sollten, um eine grössere Garantie für die Richtigkeit des Urtheils zu erhalten, als der einzelne Militairarzt gewähre. In meinem Gutachten vom 15. Juni 1849, zu welchem ich vom Generalkommando unter dem 29. Mai aufgefordert worden war, nahm ich Gelegenheit, bei Nachweisung der Vortheile für den Staat und des Schutzes, dessen der einzelne Militairarzt bedürfe, durch die Errichtung von Invalidisirungs-Kommissionen, diesen Modus nicht allein für die Militairpersonen vom Ober-Feuerwerker, Feldwebel u. s. w. abwärts, sondern auch für alle übrigen, namentlich auch für die Invalidisirung der Offiziere und Beamten, sowie für die Mannschaften in Anspruch zu nehmen, welche innerhalb der Ableistung ihrer Dienstpflicht für unbrauchbar erklärt werden müssten. Nach meinem Vorschlage sollte eine aus drei Aerzten bestehende Kommission aber nicht eine Superrevision ausüben, sondern das Urtheil über die Dienstfähigkeit resp. Unfähigkeit selbst aussprechen und das Attest abfassen, wobei der Arzt des Truppentheils, wenn er zufällig Mitglied der Kommission wäre, bei Beurtheilung von Mannschaften desselben kein Urtheil haben sollte. Es verlautete aber später nichts über die Ausführung dieser Massregel, und aus der Anordnung, dass die Corpsärzte von nun an die Atteste über Invalidität und temporäre Unbrauchbarkeit revidiren mussten, konnte geschlossen werden, dass eine weiter greifende Anordnung vom Ministerium nicht beabsichtigt wurde. Diese Revision der Atteste durch den Corpsarzt bezieht sich aber nur auf die Form und den Inhalt und schliesst, wenn beide den Bestimmungen der Instruction entsprechen, jedes Urtheil über das wirkliche Vorhandensein der Invalidität resp. Unbrauchbarkeit aus. Wie das Urtheil, wenn es das Product einer Erwägung und Berathung von mehreren Aerzten ist, sicherer, als wenn es von einem einzelnen gefällt wird, das Recht des Individuums und das Interesse des Staates wahrt, wird es auch die Wahrheit gewisser herausstellen, wenn es sich um die Beschuldigung der Simulation, um sich der Dienspflicht zu entziehen, handelt. Es ist mir kein Gesetz bekannt, welches für diese Fälle die Anordnung einer Kommission von unpartheiischen

Aerzten anordnet, wohl aber, dass durch Unterlassung dieser Massregel manches Unrecht begangen wurde, das das Grab zudeckte, denn ich habe Aerzte kennen gelernt, welche an der Manie litten, überall Simulation zu sehen und die wiederholte Veranlassung zu harten Bestrafungen wurden, bis der Richter selbst an der Richtigkeit des ärztlichen Urtheiles zu zweifeln begann und für nöthig fand, die Acten an das Generalkommando zur Abfassung eines Superarbitriums durch den Corpsarzt einzuschicken. Zum Glück geschieht diess sehr häufig von den Kommandantur- oder Garnison-Gerichten vor der Erkennung eines Strafurtheils, oder wird von humanen Vorgesetzten durch vertrauensvolle Ober-Militairärzte der Garnison eine Beobachtung und Beurtheilung des vermeintlichen Simulanten angeordet, in welchem Falle der Corpsarzt nachträglich das Ergebniss erfährt, während er in anderen Fällen zur Wahl der Kommissionsmitglieder aufgefordert wird. Der Corpsarzt vermag dann, weil er seine Untergebenen besser kennt, als diess dem militairischen Vorgesetzten möglich ist, dafür zu sorgen, dass sich unter den Erwählten nicht Einer befindet, welcher den Ton angibt und dem die beiden Anderen ohne eigenes Urtheil nachbeten und aus Bequemlichkeit u. s. w. die Abfassung des Gutachtens überlassen, wodurch der Zweck einer wissenschaftlichen Erforschung der Wahrheit verfehlt werden würde.

Durch meine und anderer Corpsärzte vielfache Erfahrungen von der Nothwendigkeit überzeugt, andere Bestimmungen über das Invalidisiren und das Verfahren bei zweifelhaften Zuständen möglichst herbeizuführen, nahm ich bei der im Jahr 1854 angeordneten ausserordentlichen Superrevision für die Regierungsbezirke Düsseldorf und Cöln Gelegenheit, den Chef des Militair-Medicinalwesens unter dem 27. November 1854 von meinem im Jahre 1849 schon abgegebenen Vorschlage zu unterrichten und für die Einführung von Invalidisirungs-Kommissionen zu gewinnen. Auf das an diesen Vorschlag geknüpfte Gesuch, beim Kriegsministerium diese Angelegenheit zur Sprache zu bringen, erfolgte keine Antwort. Das Ausbleiben derselben hielt mich nicht ab, zwei Jahre später,

unter dem 14. Januar 1856 den Antrag zu erneuern, wozu von Neuem bereits Gründe genug vorlagen. Unmittelbar hierauf fand sich für mich die Veranlassung, durch eine unter dem 25. Januar 1856 an das General-Kommando des 8. Armeecorps eingereichte Begutachtung einen Ober-Militairarzt gegen eine Beschuldigung in Schutz zu nehmen, welche nicht, wie geglaubt wurde, durch Pflichtwidrigkeit, sondern durch bestehende Anordnungen begründet wurde, somit abgewiesen werden konnte. Dieser Fall gab abermals die Veranlassung zum Beweise für die Nothwendigkeit eines Vortrages, der unter dem 28. Februar ej. a., unter Einsendung der betreffenden Schriftstücke, wiederum an den Chef gerichtet wurde. Hierauf erschien unter dem 7. Mai 1856 der Bescheid, dass der Inhalt meines Vortrages in nähere Erwägung genommen und bei geeigneter Gelegenheit auf die Bildung von Invalidisirungs-Kommissionen zurück gekommen werden solle, wobei bemerkt wurde, dass der Chef mit seinem Amtsvorgänger die Meinung theile, dass die Ausführung auf grosse Schwierigkeiten stossen werde, dieselben seien die Ursache gewesen, wesshalb der verstorbene General-Stabsarzt Dr. Lohmeyer sich im Jahre 1849 entschieden gegen die Absicht des Kriegsministeriums ausgesprochen habe.

Das häufiger werdende Ausscheiden der Unteroffiziere mit zwölfjähriger und oft geringerer Dienstzeit als Halbinvaliden und das Gerücht, dass das Kriegsministerium eine neue Ersatz- und Invalidisirungs-Instruction erlassen würde, veranlassten mich, diesen Gegenstand unter dem 4. October 1858 von Neuem im Interesse der Staatskasse, des Heeres und der Militairärzte zur Sprache zu bringen und an den Chef wiederum das Gesuch zu richten, dem Kriegsministerium diese Angelegenheit vorzulegen. Der Stellvertreter des Chefs (Generalarzt Dr. Hoppe) erwiederte hierauf unter dem 21. October ej. a., dass der Herr Chef es sich selbst vorbehalten habe, diese Angelegenheit in nähere Erwägung zu ziehen und eventuell zur höheren Entscheidung zu bringen, dieselbe aber erst nach der Rückkehr von der Begleitung Sr. Majestät des Königs ihre Erledigung finden könne. — Ob und

was in dieser Sache hierauf geschehen und auf welche Hindernisse sie gestossen ist, wurde mir nicht bekannt. Die Abfassung der neuen Instruction war aber zur Zeit schon so weit vorangeschritten, dass nun eine Abänderung des Invalidisirungs-Modus nicht mehr Berücksichtigung finden konnte; denn sie erhielt schon unter dem 9. December 1858 die Allerhöchste Sanction, trat aber erst mit dem 1. Januar 1860 in Wirksamkeit. Ob die Absicht, in dieser Angelegenheit Etwas zu thun, vorgelegen und ob der Zeitpunkt hierzu verfehlt worden ist, oder nicht, vermochte der Verfasser nicht in Erfahrung zu bringen. Es sind nun aber mehr als sechs Jahre verflossen, der Invalidisirungs-Modus ist unverändert und die Lage der Militairärzte dieselbe geblieben; der Verdacht ruht, nach wie vor, auf dem Stande und tritt bis in die neueste Zeit in den bezüglichen Verordnungen hervor, was zu beklagen ist. Schwierigkeiten mögen allerdings der Ausführung entgegen stehen, und ich bin weit entfernt, meine Vorschläge für massgebend und ausführbar zu halten, allein in den meisten Staaten ist die Invalidisirung nicht dem einzelnen Militairarzte, sondern Kommissionen übertragen, und was anderwärts auszuführen ist, sollte doch auch in Preussen möglich werden können. Diese Angelegenheit ist zu wichtig, als dass sie nicht verdiente, ernstlich in Erwägung gezogen zu werden.

Mein unmassgeblicher Vorschlag bleibt:

1) in grösseren Garnisonen temporär fungirende Invalidisirungs-Kommissionen aus drei Ober-Militairärzten zu bilden, welche nach einem zu präcisirenden Modus die als Halb- und Ganzinvaliden oder als temporär unbrauchbar mit Pension anzuerkennenden Militairpersonen incl. der Offiziere zu beurtheilen haben;

2) in kleinen Garnisonen, welche nur einen oder zwei Ober-Militairärzte haben, diese Individuen dem Generalarzte bei seiner Inspectionsreise im Frühjahre vorzustellen, ein Protokoll aufzunehmen und von demselben die Atteste mit vollziehen zu lassen;

3) die von den Truppenärzten als temporär unbrauchbar entlassenen Soldaten, welche auf keine Pension Ansprüche haben, von der Departements-Ersatz-Kommission superrevidiren zu lassen,

dem Regimentsarzte derselben zwei andere Ober-Militairärzte der Garnison, in welcher dieselbe fungirt, als ärztliche Kommissions-Mitglieder beizugeben;

4) durch den Corpsarzt alle Atteste der Invaliden, welche er nicht mit vollzogen hat, incl. der Offiziere und der als temporär unbrauchbar einzugebenden, in Bezug auf Form und Inhalt beurtheilen zu lassen;

5) über vermeintliche Simulanten ein richterliches Urtheil nur auf Grund eines von einer Kommission ausgestellten Gutachtens fällen zu lassen.

---

# Zweiter Abschnitt.

## Die Erlangung und Bildung des militairärztlichen Personals und der Lazarethgehülfen.

Die Kritik, welche im Jahre 1848 an alle bestehenden Verhältnisse und Institutionen gelegt wurde, bedrohte auch das Fortbestehen der ärztlichen Anstalten für die preussische Armee. Der Wunsch und die Absicht, derselben nur wissenschaftlich vorbereitete und ärztlich allseitig durchgebildete Aerzte zuzuweisen und sie in einer würdigeren Stellung zu sehen, als die damalige war, wurden bei mir schon im Jahre 1844 die Veranlassung, das medicinisch-chirurgische Friedrich-Wilhelms-Institut und die medicinisch-chirurgische Militair-Academie, welche letztere bis dahin noch Aerzte niederer Categorie bildete, nach ihrer bisherigen Richtung für entbehrlich zu halten. Es konnte im Jahre 1848 um so mehr eine grössere Neigung der auf Universitäten gebildeten Aerzte, in die Armee zu treten, erwartet werden, als bereits durch die Cabinetsordre vom 25. Juli desselben Jahres den Hülfsärzten eine bessere Stellung angewiesen und weitere Schritte dieser Richtung von Seite der Regierung in Aussicht gestellt waren. Der Verfasser wies in dieser Hoffnung im

Jahre 1844 [1]) bereits dem Friedrich-Wilhelms-Institute die höhere Aufgabe zu, die auf den Universitäten gebildeten und geprüften Aerzte zu Militair-Medicinal-Beamten oder Militairärzten auszubilden. Das Institut behielt aber seine ursprüngliche Bestimmung bei, und die Academie musste nach der Reorganisation des allgemeinen Medicinal-Wesens und Aufhebung der Chirurgenschulen, wie jene Anstalt, ihren Studirenden von nun an ebenfalls eine umfassende und vollständige vierjährige wissenschaftliche Ausbildung geben. Die Folge hiervon war, dass der Armee nunmehr durch diese Anstalten allmählich nur vollkommen ausgebildete Aerzte zugeführt wurden, die Zahl der Hülfsärzte aber von Jahr zu Jahr abnahm, da die Zöglinge der Chirurgenschulen ihr nicht mehr zufliessen konnten und die auf ihre Kosten gebildeten Civilärzte das Fortdienen in der Armee nach Ableistung ihrer Dienstpflicht verschmähten.

Aber nicht allein in Preussen, sondern in allen grösseren Staaten stellte sich in der neueren Zeit ein Mangel an Militairärzten heraus. Es gelingt denselben auch jetzt nicht, die erforderliche Zahl heran zu bilden oder aus dem Civile zu erlangen, obgleich die Summen, die zu diesen Zwecken verwendet werden, gross sind und auch eine Verbesserung der Stellung der Militairärzte nicht ausblieb. Der Mangel wurde um so empfindlicher, je grösser die Ansprüche waren, welche der Staat an das Wissen machte, weshalb man sich nach vielfachen Versuchen in mehreren Staaten genöthigt sah, wiederum Concessionen in demselben zu machen, wodurch den betreffenden Armeen aber zum Theil halb- und unvollständig gebildete Aerzte zugeführt wurden.

In *Oesterreich* wurde die im Sturme von 1848 durch Decret vom 15. September ej. a. eingegangene Josephs-Academie im Jahre 1854 durch Decret vom 15. Februar ej. a. wieder errichtet, weil die Civilärzte der Aufforderung, in den Militairdienst zu

---

[1]) Die Reform des ärztlichen Personals der K. Pr. Armee; Berlin, 1844, S. 79, 97 bis 109. — Zur Reform der Militair-Verfassung Preussens, bearbeitet von einem Ausschusse des ärztlichen Vereins des Regierungsbezirks Düsseldorf; 1847, S. 61 bis 90.

treten, weder quantitativ noch qualitativ genügend entsprachen.[1]) Ungeachtet der fortwährenden Anfechtungen dürfte diese Anstalt nicht wieder aufgelöst werden, so beschränkt auch die Zahl der Aerzte sein wird, welche fertig gebildet sogleich als „Oberärzte“ in die Armee treten. Ob die Academie, nachdem der niedere (dreijährige) Cursus für Bildung von unterärztlichem Personal in neuester Zeit aufgehoben ist, den grossen jährlichen Abgang unter 2500 Militairärzten wird decken und den Etat von 320 Aerar-Zöglingen mit fünfjährigem Cursus immer vollzählig halten können, muss die Zukunft lehren, steht aber zu bezweifeln. Das Zugeständniss an die „Zahl-Zöglinge“ und „Externen“, d. h. an bisherige Studirende der Universität, die nur freie Vorlesungen haben, aber für ihre Verpflegung selbst sorgen müssen, als Aerar-Zöglinge eintreten zu können[2]) kann nur als ein Versuch betrachtet werden, die Zahl der Studirenden möglichst zu vermehren.

In *Frankreich* wurden, nachdem auf den Eintritt von Civilärzten in die Militair-Instructions-Hospitäler zu Strassburg, Metz und Lille in hinreichender Zahl vergebens gewartet worden war, im Jahre 1852 diese Anstalten aufgehoben, durch Decret vom 23. Juli 1860 eine Ecole impériale de service de santé militaire für 400 junge Männer, zum Studium auf Staatskosten während vier Jahren, und eine Ecole impériale d'application de médecine et de pharmacie militaires im Hospital Val de Grace zur weiteren praktischen Ausbildung, mit Rücksicht auf den Militair-Sanitätsdienst während eines Jahres, errichtet und mit kaiserlicher Munificenz ausgestattet. Obgleich die Ausbildung eines Zöglings dem Staate 14,000 Frcs. kostet, kann der Etat bei Weitem nicht vollzählig gemacht werden, weil die jungen Männer die „Surveillance“, die zehnjährige Dienstpflicht und die drückende Unterordnung der Militairärzte unter die Intendantur scheuen. Wer es möglich

[1]) Dr. Fel. Kraus, System der Darstellung des Militair-Sanitäts-Wesens in der K. K. Armee und im Felde; Wien, 1848, S. 17 bis 19. — Wiener medicinische Wochenschrift; Jahrg. 1858, Nr. 43 und 46.

[2]) Wiener med. Wochenschrift; Jahrg. 1864, Nr. 25, S. 397.

machen kann, bezahlt die Studienkosten zurück und scheidet wieder aus. — Man entschloss sich daher, gegen eine kürzere Verpflichtung, auf eigene Kosten gebildete Aerzte nach einer vorgängigen Prüfung in die Specialschule im Val de Grace aufzunehmen, allein auch diesem Erwarten wurde nicht genügend entsprochen, und man stellt jetzt in den unteren Graden Aerzte ohne diese praktische Ausbildung in der Armee an, in der sie es aber nur bis zum Aide-Major bringen können. Man macht also auch in diesem Lande Concessionen im Wissen für die Militairärzte und somit die Erfahrung, wie schwer es ist, lauter tüchtige und durchgebildete Aerzte für die Armee erlangen zu können.[1])

In *England,* das seit 1860 anstrebt, Civilärzten eine militairärztliche Berufsbildung durch einen viermonatlichen Cursus in der Practical Medical School zu Fort Pitt in Chatham, seit Kurzem nach dem Victoria-Hospital zu Netley bei Southhampton verlegt, durch vier Professoren ertheilen zu lassen, wird der Ersatz von jährlich 150 Militairärzten ebenfalls unmöglich. Von der zum militairärztlichen Dienste sich meldenden ungenügenden Zahl von Aerzten, besonders aus dem armen Irland, zeigt sich ein sehr grosser Theil unbefähigt, und von den aufgenommenen konnten die meisten nach der Prüfung nur die Censur „sehr mittelmässig" erhalten. In Ermangelung besserer Aerzte kommandirte man schon zum dritten Cursus die aus allen Welttheilen zurückgekehrten und in Nichtactivität gesetzten Assistenzärzte zum Besuch der Vorträge, und bei den zur Anstellung an den Küsten Afrika's bestimmten sieht man von jeder Prüfung vor der Zulassung zu dieser militairärztlichen Schule ab. — Also auch hier Concession im Wissen, obgleich die Stellung der Militairärzte in diesem Lande keine ungünstige ist. — Für die Ursache des Verschmähens des Dienstes in der Armee und Flotte wird das Zurückziehen der im Krimmkriege verliehenen Competenzen durch den Kriegsminister Sydney-Herbert im Jahre 1858, in Folge von Remonstration der Haute-Aristocratie im Offizierstande gehalten.[2])

[1]) Pr. militairärztl. Zeitung; Jahrg. 1860, S. 223; Jahrg. 1862, S. 178.

[2]) Professor Dr. Gurlt, Beitrag zur Kenntniss des englischen Mil.-

Erfolgreicher als in den genannten grösseren Staaten sind die Bestrebungen in Betreff der Erlangung der erforderlichen Militairärzte in Holland und Belgien.

In *Holland* errichtete man, nachdem die Erfahrung gemacht worden war, dass bei der günstigen Stellung der Militairärzte die aus allen Ländern zum Eintritt in den Militairdienst hinströmenden Aerzte viel zu wünschen übrig liessen, die Kweck-Shool voor militaire van Geneeskundige in Utrecht, um sich die Officeere van Gezondheit für das Mutterland, die Marine und Colonien durch Unterrichtung in den Fach- und Berufswissenschaften während vier Jahren selbst zu erziehen, und ihnen ausserdem durch Unterricht im Exerciren, Fechten, Reiten, Schiessen, Voltigiren, Turnen und Schwimmen eine militairische Façon zu geben. Die Zöglinge erhalten ausserdem jährlich 400, die zum Dienste in Westindien sich verpflichtenden 500 Gulden. — Der Zweck ist ziemlich erreicht; denn nur für die Marine werden zuweilen noch inländische Aerzte angenommen, die auf eigene Kosten studirt haben; für ausländische ist der Zutritt seit Jahren unmöglich.

In *Belgien* erzieht man sich den Bedarf dadurch, dass man 63 Studirende der Medicin während ihres Studiums an den Universitäten zu Brüssel, Lüttich, Loewen und Gent zur gleichzeitigen Ausbildung im Krankendienste in die Garnison-Spitäler dieser Städte zulässt, und 26 von ihnen mit 300 bis 650 Frcs. der Anciennetät nach besoldet. Durch den Chefprincipal oder Garnisonarzt des Spitals werden sie in sittlicher Hinsicht und beim Studium überwacht, und bei den klinisch gehaltenen Visiten praktisch ausgebildet. Nach fünfjährigem Studium und nach ihrer Promotion werden sie als Médecins-Adjoints in den Lazarethen angestellt und nach zweijähriger Dienstzeit in denselben bei den Truppen als Bataillonsärzte II. Cl., und allmählich weiter befördert.[1])

Zu dem Vorhaben, der Armee neben durchgebildeten und

---

Med.-Wesens, Berlin, 1861, S. 11. — Pr. militairärztliche Zeitung, Jahrg. 1862, S. 47. — Berliner klinische Wochenschrift; Jahrg. 1864, S. 12.

[1]) Dr. W. Roth, militairärztliche Studien; Berlin, 1864, S. 71.

tüchtigen Aerzten weniger gebildete zur Deckung des Bedarfs zuführen zu wollen, kann in Preussen nach der Reorganisation des Landes-Medicinal-Wesens nicht mehr zurückgekehrt werden; denn das Militair-Medicinal-Wesen muss sich an dasselbe stets anlehnen und kann seit der Aufhebung der Chirurgenschulen im Jahre 1849 nur promovirte und examinirte Medico-Chirurgen, deren Bildung der Staat jetzt nur zulässt, der Armee einverleiben. Wenn gleich in der Charge als „Unterarzt“ sich noch Individuen befinden, die ihre Prüfungen noch nicht oder nur zum Theil, d. h. die Promotion zurückgelegt haben; so absolvirten dieselben doch einen vollständigen vierjährigen Lehr-Cursus, wodurch sie zu den Prüfungen befähigt sind, die mehr aus Mangel an Geldmitteln als an den erforderlichen Kenntnissen vorläufig aufgeschoben werden mussten. — Die durch die Organisation des Landes-Medicinal-Wesens entstandene Vermindernng des Personals rechtfertigt den Vorschlag, mit demselben zu ökonomisiren, die Hülfsärzte *im Frieden* allmählich vom Etat der Truppen zu streichen, alle Categorien zur Sicherung des Krankendienstes in die Lazarethe zu überweisen, in denselben ihre Leistungsfähigkeit und Wirksamkeit im ganzen Umfange in Anspruch zu nehmen und zum Heildienste der Armee zu verwerthen.

Um diesen Zweck ganz zu erreichen, müssen die beiden militairärztlichen Bildungsanstalten sich angelegen sein lassen, den jährlich auszubildenden 36 bis 40 Aerzten, auf die der Staat neben den dienstpflichtigen Civilärzten, als Ersatz sicher rechnen kann, die grösstmöglichste Ausbildung in theoretischer und praktischer Richtung, sowie als Militair-Medicinal-Beamte geben zu lassen, und sie möglichst lange durch die ihnen schon während des Studiums zu gewährenden Competenzen und entsprechende Verpflichtungen für die Armee zu gewinnen. Diese Rücksichten sind aber weder in der einen noch in der anderen Hinsicht genommen worden.

Die beiden Anstalten, die medicinisch-chirurgische Militair-Academie und das Friedrich-Wilhelms-Institut, verfolgen beide nur den gemeinschaftlichen Zweck, ihre Zöglinge durch einen vier-

jährigen Lehr-Cursus auf Kosten des Staates allseitig theoretisch auszubilden; in Betreff der praktischen Ausbildung und der den Studirenden anderweitig zu gewährenden Competenzen gehen diese Anstalten aber weit aus einander. Die 18 Zöglinge, welche das Institut jährlich in die Armee schickt, erfreuen sich nach vollendetem Studium noch einer einjährigen praktischen Ausbildung im Charité-Krankenhause, während für die der Academie in dieser Hinsicht nichts geschieht, obgleich der §. 7 der Statuten der Academie für einen Theil ihrer Studirenden diese Begünstigung ebenfalls in Anspruch nimmt. Nur bei Vacanz durch einen Todesfall oder durch die unfreiwillige Entfernung eines Charité-Unterarztes wird einem Academiker zuweilen der Eintritt gestattet.

In Betreff der Competenzen haben die Studirenden des Instituts ein Gehalt von 8 Thalern monatlich neben freier Wohnung, Heizung und Licht, die der Academie müssen ausser den freien Vorlesungen für alle Lebensbedürfnisse selbst sorgen, und erst seit einigen Jahren, seitdem durch das Aufhören des Attachirens von Compagnie-Chirurgen resp. Unterärzten im Gebäude Raum geworden ist, wird dem grösseren Theile derselben die freie Wohnung in demselben zu Theil. — Die Academiker haben zwar die Verpflichtung, nur vier Jahre der Armee für das freie Studium zu dienen, während die Eleven des Instituts für acht Jahre sich verpflichten müssen, allein diese haben den Vortheil, dass ihnen der einjährige Aufenthalt im Charité-Krankenhause für die abzuleistende allgemeine Dienstpflicht angerechnet wird, während die Academiker zur Ableistung ihrer Dienstpflicht noch ein Jahr ohne Gehalt oder drei Jahre mit Gehalt als Unterärzte im Unteroffizierrange dienen müssen, wodurch entweder noch weitere Opfer an Geld gebracht werden, oder die gesammte Dienstzeit sich über fünf Jahre hinaus auf sieben ausdehnt. — Vielleicht erstreckt sich die vom Chef des Militair-Medicinal-Wesens unter dem 24. Februar 1864 gemachte Aeusserung,[1]) dass nach den Allerhöchsten Bestimmungen die Anstellung dreijähriger Unterärzte

[1]) Dr. Prager, Ergänzungsheft zu: das Pr. Mil.-Med.-Wesen in seiner gegenwärtigen Gestalt; Berlin, 1865; S. 40.

fernerhin nicht mehr erfolgen solle, auch auf die sogenannten Academiker, und werden sie nun, wie die Civilärzte, welche bei Mangel an Subsistenzmitteln oder ihrem Wunsche gemäss, zur Ableistung ihrer einjährigen Dienstpflicht, für ein Jahr etatsmässigen Unterarzt-Stellen bei Truppentheilen, wo das Bedürfniss vorhanden ist, überwiesen werden, derselben Begünstigung sich zu erfreuen haben. Hierdurch würde ihnen, wie diesen, der Vortheil zufliessen, sich nicht noch während eines Jahres erhalten zu müssen und ihre Dienstpflicht überhaupt nur auf fünf Jahre ausgedehnt zu sehen. Die Nothwendigkeit, nach absolvirtem Quadriennium wenigstens ein Jahr als Unterärzte dienen zu müssen, bevor sie zu Assistenzärzten ernannt werden, besteht auch für die Eleven des Instituts nach dem Austritte aus dem Charité-Krankenhause, weil, wenn auch die Promotion vor dem Eintritte in die Armee absolvirt werden kann, zur Zurücklegung der Staatsprüfungen die Zeit sich nicht früher findet, wenn es auch an den Geldmitteln hierzu nicht fehlt, was auch oft der Fall ist und ein Hinderniss abgiebt.

Diese Hintenansetzung der Academiker erstreckt sich aber auch auf die Beförderung. Da sie als die minores gentes betrachtet werden; so fand die Zurückberufung eines Academikers als Oberarzt und Repetent in das Institut als eine Seltenheit statt, und finden sich daher unter den Oberstabsärzten in der Rangliste nur einige wenige aus der Academie hervorgegangene, und das für sie zu erreichende Ziel war nur die Beförderung zum Stabsarzte. Eine unterm 28. Mai 1864 erlassene Verfügung des Chefs des Militair-Medicinal-Wesens, welche auch qualificirten Assistenzärzten aus den Civilärzten, welche nach Ableistung ihrer Dienstpflicht fortdienten, die Berufung als Oberärzte in das Institut verheisst, wird wohl auch den Academikern nunmehr die Aussicht hierzu vergrössern.

Diese Verhältnisse waren bisher nicht anlockend; der junge Mann, der frühzeitig genug hiervon Kunde bekam, nahm das Anerbieten zum Eintritt in die Academie nicht an und zog bei dem Unvermögen der Eltern vor, mittelst Stipendien und Stun-

dung der Vorlesungen an einer Universität zu studiren, wozu sich besonders in Greifswalde die Gelegenheit findet. Es kommt die Behörde bei der grossen Zahl, welche sich jetzt jährlich meldet, zwar nicht in Verlegenheit, den halbjährigen Abgang in den Anstalten zu ersetzen; sie wird aber in der Wahl der Tüchtigsten unter den Tüchtigen beschränkt. — Ein grösserer Nachtheil erwächst aber für die Armee, indem der grössere Theil dieser Academiker, wenn sie später Blicke in die Verhältnisse gethan haben, aus der Armee treten, nachdem sie ihre Verpflichtung abgeleistet haben, obgleich sie das Studium in der Absicht begannen, den Dienst in der Armee zum Berufe für die Dauer ihres Lebens zu machen, wozu sie sich um so mehr entschliessen würden, wenn sie ebenfalls in den vollen Genuss der Vortheile kämen, welche den Eleven gewährt werden.

Die Ursachen dieser für die Armee nachtheiligen Missstände sind in der Aufrechterhaltung der ursprünglichen Organisation der beiden militairärztlichen Bildungsanstalten bis auf die Gegenwart zu suchen. — Die Errichtung der Academie mit einem besonderen Lehrkörper im Jahre 1811, nach der Auflösung des Collegium medico-chirurgicum, das bisher als solcher zur Bildung von Wundärzten für die Armee diente, war bei der im Jahre 1809 stattfindenden Gründung der Universität zu Berlin eine zweckmässige und nothwendige Massregel. Es mussten der Unterricht und die Prüfung für die in der Pepinière zu bildenden Wundärzte und für die Compagnie-Chirurgen in Berlin gesichert werden, da man nicht wusste, ob die Lehrkräfte der Universität auch für dieses Personal würden verwendet, dasselbe zu deren Vorträgen zugelassen werden können. Auch musste bezweifelt werden, dass bei der damals noch geringen Vorbildung der Zöglinge der academische Unterricht den erwünschten Erfolg haben und die Bildung von Medico-Chirurgen, die die Armee nur brauchen konnte, von der Universität beabsichtigt werden würde. — Nachdem jedoch im Verlaufe der Zeit das allgemeine Medicinal-Wesen des Staates die jetzt bestehende Entwickelung genommen hat, nur eine Klasse von Aerzten gebildet wird, die Vorbedingungen zum Studium und

zu den Prüfungen für alle Aerzte, mögen sie dem Civile oder der Armee ihre Dienste leisten, dieselben, die Lehrer der Universität auch die der Academie sind und sein können, und diese wie das Institut mit der Universität geistig verwachsene Anstalten darstellen; so drängen sich jetzt jedem Unbefangenen die Fragen auf: 1) ob für die militairärztlichen Bildungsanstalten das Fortbestehen eines besonderen Lehrkörpers aus dem Lehrer-Personal mit einem Decan an der Spitze fernerhin nöthig ist, ob nicht ohne diese Körperschaft, welcher weiter keine Rechte mehr zustehen [1]), die Studirenden der beiden Anstalten bei der Universität immatrikulirt und zu den Vorlesungen zugelassen werden könnten, und 2) ob es nicht im Interesse der Armee wäre, beide Anstalten in eine zu verschmelzen, dieselbe eine Filialanstalt der Universität sein zu lassen und den Studirenden derselben, bei Gewährung einer gleichen Unterstützung, dieselbe theoretische und praktische Ausbildung gegen gleiche Verpflichtung zum Dienste angedeihen zu lassen.

*Die äussere Organisation* beider Anstalten ist, wie sie aus der Vorzeit unter ganz anderen Verhältnissen dasteht, jetzt eine veraltete zu nennen, die der Gegenwart nicht mehr entspricht und im Interesse der Armee dringend einer Reform bedarf, wenn das geringe Personal, welches sie jährlich ausbilden können, dem Dienste der Armee länger erhalten werden soll, als jetzt möglich ist, den Kern der Militairärzte darstellen und in erfolgreicher Weise für den Krankendienst verwerthet werden sollen. — Es würden zur Erreichung dieser Zwecke in die zu organisirende Anstalt, mag sie den einen oder anderen Namen der beiden bisherigen führen, halbjährlich statt neun fernerhin achtzehn Studirende aufzunehmen, in dem Gebäude unterzubringen und ihnen alle Competenzen zu gewähren sein, welche die Eleven des Instituts jetzt geniessen, und dafür Allen die längere Dienstpflicht von acht Jahren für die genossene Ausbildung obliegen. Das Wohnen in dem

[1]) Die Statuten der Academie (S. v. Richthofen, die Medicinal-Einrichtungen der kön. preuss. Armee, Theil I. S. 149 bis 158) haben fast alle Gültigkeit verloren.

jetzigen Gebäude des Instituts dürfte möglich werden, wenn dasselbe zu diesem Zwecke allein bestimmt und nöthigenfalls das Hintergebäude der einen Seite vergrössert würde. Das zerstreute Wohnen aller Academiker in der Stadt hatte den grossen Nachtheil, dass sie nicht genug überwacht und controlirt werden und an den Repetitionen, wie die Eleven, Theil nehmen konnten, somit die gegenseitige Anregung fehlte und sie hinter diesen in Betreff des Erfolges des Studiums zurückblieben, wofür früher der Beweis in dem Ausfalle der Prüfungen gefunden werden konnte.

Wie die theoretische Ausbildung müsste auch die praktische eine gleiche für Alle sein. Statt dass neun im Studium absolvirte Studirende halbjährig in die Charité treten, würden achtzehn zugelassen werden und Jeder somit nur ein halbes Jahr in dieser Anstalt zubringen. Dieser Zeitraum, welcher auch für die Studirenden der Josephs-Academie gilt, dürfte um so mehr genügen, als die Eleven jetzt nicht mehr als Unterärzte zu allen Stationen der Charité zugelassen werden, ihre Verwendung bei der äusseren und inneren Station die Hauptsache bleibt, das Studium am Krankenbette auf anderen Stationen ihnen nebenbei doch offen stände, und ihr Aufenthalt in dieser Anstalt mehr das Kennenlernen des Krankendienstes als das Einsammeln von Erfahrungen bezweckt, das ihnen der Dienst in den Militair-Hospitälern erst darbietet, in welche sie, wie vorgeschlagen wurde, dann zunächst zu weisen wären. — Sollte der halbjährige Aufenthalt in der Charité, nicht wie jetzt der einjährige, für die allgemeine Dienstpflicht angerechnet werden; so könnte der Staat sich dadurch schadlos halten, dass von allen in die Armee tretenden jungen Aerzten eine nur ein Jahr längere Dienstzeit in Anspruch genommen, dieselbe also auf 9 Jahre ausgedehnt würde. Diese Verlängerung würde dann nur die in den Civilstand Uebertretenden treffen.

Diese neuorganisirte militairärztliche Bildungsanstalt würde dann als ein Filiale der Universität unter ein Directorium zu stellen sein, welches aus dem Chef des Militair-Medicinal-Wesens, dem Decan der medicinischen Facultät, zwei Professoren derselben,

dem Generalarzte des Medicinal-Stabes, dem Sub-Director der Anstalt und zwei höheren Militairärzten der Garnison bestehend, unter dem Curatorium des Kriegsministers stände. Die Ansprüche auf das anatomische Theater, das anatomische Museum, den botanischen Garten, die Instrumenten Sammlung u. s. w., sowie das Anrecht, die Unterarzt-Stellen der Charité besetzen zu können, müssten der Anstalt, wie bisher, bleiben.

Die Lehrer der Universität müssten auch die der Filialanstalt sein, nicht mehr, wie bisher, eine Körperschaft der Academie bilden, und somit auch nicht die kleinen Besoldungen beziehen, die im Betrage von 200 bis 250 Thalern von der Academie an vierzehn Lehrer bezahlt werden und incl. der 100 Thlr. für den Prosector 3000 Thlr. betragen, wofür in dem halbjährig erscheinenden Lections-Verzeichnisse öffentliche Vorlesungen angezeigt stehen, die die Lehrer als solche der Universität zu lesen schon verpflichtet sind. Da den zum Unterricht heranzuziehenden Professoren eine bestimmte Anzahl Zuhörer gesichert würde; so könnte ihnen auch zugemuthet und wohl selbst die Pflicht auferlegt werden, diese bestimmte Zahl von Zuhörern gegen ein Pauschquantum oder gegen geringeres Honorar als von den übrigen Studirenden gefordert und von welchem manches gestundet werden muss, zu den Vorlesungen zuzulassen. Es dürfte, wenn die erwähnten 3000 Thlr. mit der jetzt als Privat-Honorargelder im Etat[1]) aufgeführten Summe von 6940 Thlr. zusammen geworfen würden, weder für die betreffenden Lehrer ein Nachtheil, noch für das Kriegsministerium eine Mehrausgabe für die Vorlesungen erwachsen.

In Betreff der anderweitigen Mehrausgaben würde das Aufsichts- und Verwaltungspersonal eine Vergrösserung nicht erforderlich machen. Die Kosten für die Gehälter der Zöglinge, die für die bisherige Zahl von 81 die Summe von 7272 Thlr. betrugen, würden sich aber um eben so viel steigern, ausserdem die Kosten für Feuerung und Erleuchtung, Unterhaltung der Utensilien, Reinigung der Wäsche, Vermehrung des Wärterpersonals und zur

---

1) Anlagen zum Staatshaushalts-Etat pro 1864; Band IV. S. 228.

baulichen Unterhaltung sich etwas vergrössern, alle laufenden Ausgaben aber mit 1000 Thlr. sich decken lassen, und die bisherigen Kosten der Anstalten mit 32,805 Thlrn.[1]) um 17,272 Thlr. vermehrt werden müssen.

Bei dem jetzigen Umfange der Armee ist es nicht zu umgehen, dass auch für die militairärztlichen Bildungsanstalten Etwas geschieht, und zu wünschen, dass die Sorge des Staates sich auch auf dieselben, wie auf die Institute zur Bildung von Offizieren und Unteroffizieren, beziehen möchte. Die Summe, welche dafür in Anspruch genommen wird, ist keine übermässig grosse zu nennen, und würde ein zum Vortheil der Armee gut angelegtes Capital darstellen. Würde sie verwandt, um die Gehälter der Militairärzte aufzubessern; so würde der Zweck der Vermehrung derselben wohl dennoch nicht erreicht werden. Preussen kann nach allen Erfahrungen, welche bisher im In- und Auslande gemacht wurden, auf die Selbstbildung der Aerzte für seine Armee nicht verzichten, und wenn für die Mehrausgabe auch keine Kriegsbereitschaft in ärztlicher Hinsicht erzielt und der Armee auch nur die bisherige Zahl von Aerzten jährlich zugeführt wird; so ist doch der grosse Vortheil erreicht, dass sie alle gleichmässig ausgebildet und durch ihre längere Dienst-Verpflichtung der Armee für längere Zeit erhalten werden, der Mangel nicht ein so fortschreitender sein wird, als bisher der Fall war.

Auch eine *Organisation des Studienwesens* drängt sich auf. — Zunächst ist der Richtung, welche dasselbe gewonnen hat, zu erwähnen. Es ist eine anerkannte Wahrheit, dass die Wissenschaften nur in der Freiheit gedeihen und dass das Studium an der Universität die grössere Wissenschaftlichkeit der Militairärzte befördert hat. Die Universitäten haben aber nur den allgemeinen Zweck, die Wissenschaften zu lehren und zu befördern, unbekümmert um die Verwendung derselben zu einem bestimmten

[1]) Im Jahre 1848 kosteten das Institut und die Academie zusammen schon 36,515 Thlr. in Folge der damals beabsichtigten Ausbildung von Lazareth-Gehülfen zu Compagnie-Chirurgen. (Bericht der u. s. w. Kommission für Reform; Berlin, 1848, S. 90.)

Zwecke von Seite der Studirenden. Die militairärztlichen Bildungsanstalten haben aber die Aufgabe der Erziehung von durchgebildet praktischen Aerzten für die Armee oder von Militairärzten, nur zu diesem Zweck muss das Studium von der Direction verwerthet werden. Dass das vierjährige Studium, wie es in den Anstalten jetzt organisirt ist, zur Erreichung dieses Zweckes führt, muss bezweifelt werden.

Zunächst ist hier die Ueberhäufung der Studirenden mit Vorlesungen und Repetitionen besonders in den ersten vier Semestern zu erwähnen. Von des Morgens 7 bis Abends 7 Uhr und selbst noch länger sind sie fast ohne Unterbrechung gezwungen, aus einer Vorlesung oder Repetition in die andere zu gehen, so dass oft die Zeit zum Mittagessen kaum übrig bleibt. Wo soll daher die Zeit zum Selbststudium, das durch das Zusammenwohnen mehrerer Studirenden noch beschränkt wird, zum Aneignen des Gehörten herkommen? — Der freie Zwischenraum von 1 bis 2 Stunden, der nach mehreren Vorlesungen an manchen Tagen gestattet ist, wird zum Theil durch Zurücklegung des weiten Weges absorbirt, zum Theil zur Erholung in Anspruch genommen. Es ist daher auch nicht die erforderliche Zeit vorhanden, zu den Repetitionen sich gehörig vorbereiten zu können. Die Kenntnisse, welche erworben werden, müssen daher höchst oberflächlich werden, und nur das Genie kann es über die Mittelmässigkeit hinausbringen, der aber nicht mit vorzüglichen Geistesgaben ausgestattete und zu grösserer Leistung sich anspornende untergräbt seine Gesundheit und legt schon während des Studiums den Keim zu einem frühen Tode. — Die Studienpläne bedürfen daher vor Allem einer Revision, und es dürfte zunächst das Hören von Vorlesungen über dieselben Fächer bei verschiedenen Lehrern und über specielle Abschnitte der Hauptwissenschaften, sowie von Vorträgen über Hülfswissenschaften bei mehreren Lehrern eingeschränkt werden. Was kann den Studirenden von Vorträgen über pathologische Anatomie, Histologie, Mikroskopie und deren Anwendung, über vergleichende Anatomie und abgezweigte Theile der Hülfswissenschaften für ein Nutzen erwachsen, wenn durch das Besuchen

solcher Lehrgegenstände der Tag zersplittert und absorbirt wird, es somit an Zeit zum häuslichen Studium der Haupt- oder sogenannten Brod-Wissenschaften gebricht. Um dem Studirenden mit Nutzen und Erfolg eine solche Vorbildung geben und ihn in den Stand setzen zu können, auch auf das Studium der Hauptwissenschaften die erforderliche Zeit zu verwenden, müsste der Lehrcursus nicht vier, sondern fünf und sechs Jahre umschliessen, wie man bereits für den Mediciner vorgeschlagen hat. — Ferner müssten die Repetitionsstunden sehr vermindert werden, die über die Hauptwissenschaften abgehalten beinahe eben so viel Zeit als das Hören derselben in Anspruch nehmen, und bei dem öfteren Wechsel der Repetitoren den vermeintlichen Werth nicht haben. Es dürfte wohl genügen, wenn für jede derselben monatlich *eine* Prüfung bestimmt würde und dieselbe eine cursorische, nicht in alle Gegenstände speciell eingehende wäre, wodurch man doch Gelegenheit fände, sich von den Leistungen der Einzelnen in Folge des Selbststudiums überzeugen zu können, das jetzt, nachdem nur universitätsreife Männer aufgenommen werden, ein erfolgreicheres sein kann, als ehemals, wenn nur die Zeit dazu gegeben wird. Die Anatomie und alle Wissenschaften, welche zur Beförderung des Studiums der Anschauung, Demonstration und Einübung bedürfen, würden eine Ausnahme machen. — Die Direction muss sich bei der Leitung der theoretischen Ausbildung die praktische Richtung mehr zur Aufgabe machen, welche ein Vergleich der Studienpläne der Josephs-Academie[1]) mit denen der militairärztlichen Anstalten zu Berlin nachweist. Ferner ist hier zu erwähnen, dass die militairärztlichen Anstalten für die Ausbildung in militairärztlicher Richtung eine grössere Sorge tragen möchten, als bisher geschah. Ich meine die Hinleitung der auszubildenden Aerzte auf ihren Beruf und die Anwendung der ärztlichen Kenntnisse auf die Militair-Heilpflege und in Beziehung auf das Leben des Soldaten in allen Situationen. Es kann jetzt nicht mehr von der Errichtung eines

---

[1]) Fr. Steiner, die Feldärzte, Spital-Anstalten u. s. w.; Wien, 1860, S. 85. Hierzu die übersichtliche Zusammenstellung der academischen Studienordnung.

militairärztlichen Seminars, wie ich[1]) im Jahre 1844 vorschlug, oder von der einer ärztlichen Kriegsschule, die die Berathungs-Kommission[2]) errichtet wissen wollte, oder von einer ärztlichen Academie[3]) u. s. w. die Rede sein, so wünschenswerth eine solche Anstalt auch für Preussen bleiben wird; denn zur Verlängerung des Lehrcursus für die vierzig Aerzte, welche jetzt jährlich in Berlin erzogen werden, behufs der Ausbildung in allen Berufswissenschaften, würde viel Geld erforderlich sein, und noch viel mehr zu einer viel besseren Stellung der Aerzte, wenn man die jetzigen Anstalten entbehrlich machen und hoffen wollte, dass auf eigene Kosten gebildete Aerzte in hinreichender Zahl sich behufs des Eintrittes in die Armee vorher in einem solchen Seminar zu Militairärzten ausbilden lassen würden. Jemehr aber ein in die Armee tretender Arzt mit seinem Berufe schon bekannt ist, desto mehr kann er zum Dienste verwerthet werden und desto weniger Aerzte braucht man im Frieden.

Was bis jetzt im Institute zur Ausbildung in den Berufswissenschaften geschah, ist so gering, dass es nur wenig in die Waageschale legt. Früher figurirte der Professer Horn als Lehrer der Kriegsheilkunde in den Lections-Verzeichnissen der Academie, er las aber als solcher in dem einen Semester über syphilitische Krankheiten, im anderen über Geistesstörungen öffentlich für die Studirenden des Instituts, der Acädemie und der Universität zusammen, und somit geschah nichts. — Seit einigen Jahren werden von dem Subdirector des Institutes Vorträge über Untersuchung der Dienstpflichtigen und über simulirte, sowie dissimulirte Krankheiten den Studirenden des vierten Jahres gehalten und ist angeordnet worden, dass sie zur Aushebungs-Kommission gehen und

---

1) Die Reform des ärztlichen Personals der k. pr. Armee; Berlin, 1844; S. 97 bis 109. — Begutachtung des Berichtes u. s. w.; Nordhausen, 1849, S. 55 bis 60.

2) Bericht der vom Kriegsministerium zur Einleitung einer Reform des Militair-Medicinal-Wesens niedergesetzten Kommission, S. 47 bis 61.

3) Prof. Dr. Wutzer, in der rheinischen Monatsschrift; 1848, Decbr.-Heft, S. 741.

sich die Handhabung dieses Geschäftes ansehen sollen, wozu sie aber nicht die erforderliche Zeit haben. Ferner werden sie seit Kurzem in das Feldlazareth-Depot geführt, um die für den Fall eines Krieges zur Ausrüstung der Feldlazarethe erforderlichen Gegenstände kennen zu lernen. Beides ist recht nützlich, was aber jene Vorträge betrifft, so werden sie den praktischen Blick zur Beurtheilung der Dienstfähigkeit nicht befördern, der nur durch Uebung erworben werden kann. Das Kennenlernen der Feldlazareth-Utensilien ist wichtig und ein grosses Bedürfniss; denn neun Zehntheile der im Dienste befindlichen Militairärzte kannten früher nichts von allen diesen Gegenständen, und nur derjenige hatte Gelegenheit, sie kennen zu lernen, der in einer Garnison stand, in welcher ein Depot befindlich war. Wie unwissend die bei der Mobilmachung im Jahre 1849 für Baden und in den Jahren 1850 und 1859 zu den Feldlazarethen kommandirten Aerzte in dieser Hinsicht waren, habe ich zu erfahren Gelegenheit gehabt, und ich gestehe, dass ich erst nach meiner Ernennung zum Corpsarzte, nach einer dreissigjährigen, in den tiefen Frieden fallenden Dienstzeit die Feld- und Belagerungs-Lazareth-Depots kennen lernte. Dasselbe gilt von dem Feldlazareth-Reglement, das zwar das Bureau eines jeden Regiments erhielt, von dessen Vorhandensein daselbst aber ein Militairarzt kaum etwas wusste, da er von der Herausgabe eines solchen und den nachträglichen Instructionen resp. Abänderungen nicht unterrichtet und auf die Kenntnissnahme von demselben nicht hingewiesen wurde. Es ist daher für höchst zweckmässig zu erachten, dass nach dem Erlass des Chefs des Militair-Medicinal-Wesens vom 1. September 1863 von dem neuesten Reglement jeder Obermilitairarzt und ausserdem auch jedes Garnison-Lazareth ein Exemplar erhalten haben.

Was in den Staaten Deutschlands bisher für die Ausbildung der Aerzte zu Militairärzten überhaupt geschah, ist den in dieser Hinsicht bekannten Bestrebungen in Frankreich, England und Holland gegenüber nicht zur Seite zu stellen. Sie muss daher erst durch den Dienst allmählich erlangt werden, wozu Zeit gehört, besonders, wenn man nicht durch das Studium auf die speciellen

Berufspflichten hingeleitet wurde. Am meisten geschieht in dieser Hinsicht in Deutschland bei der Josephs-Academie, welche neben der praktischen Rücksicht auf die Lehrzweige und Fertigkeiten noch die militairische Gesundheitspolizei, das Militair-Sanitäts-Reglement, das allgemeine Militair-Dienstreglement und das Militair-Strafgesetz, soweit die beiden letzteren Gegenstände die Feldärzte betreffen, zu Lehrgegenständen machen lässt.[1])

Sieht man unter den obwaltenden Verhältnissen, die in Preussen eine Verlängerung des Lehrcursus um wenigstens ein Jahr zur Ausbildung in militairärztlicher Hinsicht sobald nicht erwarten lassen, von allen denen Wissenschaften ab, die von mir[2]) im Jahre 1844 und von der Berathungscommission im Jahre 1848 in Anspruch genommen wurden; so bleibt doch eine derselben den militairärztlichen Bildungsanstalten unerlässlich, nämlich die *Militair-Hygiene* und die *Militair-Sanitätspolizei,* die die Armee am meisten berühren, weil sie zum Zwecke haben, das Wohl des Soldaten in allen Richtungen und Lagen des Lebens desselben wahrzunehmen und ihn vor dem Erkranken zu schützen, welche Aufgabe von ebenso grosser Wichtigkeit ist, als die, ihn, wenn er erkrankt ist, zu behandeln. Diese Lehrzweige müssen um so mehr in den letzten Studienplan aufgenommen werden, als die Aussicht vorhanden ist, dass in Preussen den Militairärzten in dieser Richtung ihres Wirkens immer grössere Zugeständnisse gemacht werden dürften.

Endlich müsste mit den Anstalten ein besonderer Operationscursus verbunden werden, wie er in Oesterreich begonnen und in Bayern in Folge der Cabinetsordre vom 29. April 1860[3]) eingerichtet ist. Es könnte zu diesem und weiterem Zwecke mit der Anstalt eine École de perfectionnement verbunden werden,

---

1) Franz Steiner, die Feldärzte der K. K. österr. Armee; Wien, 1860, S. 85.

2) Die Reform des ärztlichen Personals der K. Pr. Armee; Berlin, 1844, S. 103—107.

3) Pr. militairärztliche Zeitung; 1860, S. 160; 1861, S. 16; 1862, S. 97, 140, 200, 207.

welche das Institut jetzt schon den Ober- und Stabsärzten desselben ist und früher den attachirten Chirurgen zu ihren Zwecken war. Damit diese Nachhülfe eine allgemeine werden könnte, müssten alle Aerzte, welchen eine Beförderung in Aussicht gestellt wird, und welche nicht vorher als Repetenten in die Anstalt kommen, während eines Semesters oder Trimesters nach Berlin kommandirt werden, um die Fortschritte in Kunst und Wissenschaft kennen zu lernen und sich tüchtig im Operiren zu üben. — Die praktische Ausbildung als Medicus kann nur im Verlaufe der Zeit in den Militärspitälern unter der Leitung von älteren Aerzten möglich werden. In wiefern die Militairlazarethe zu Berlin zu diesem Zwecke für die Studirenden mitzuverwenden sein dürften, würde zu erwägen sein.

Durch die Ausführung aller dieser Vorschläge in der bezeichneten oder ähnlichen Weise würde die Ausbildung der zu erziehenden Aerzte eine gleichmässigere und mehr praktische, ihrem Berufe mehr entsprechende werden können, ohne die Etats erheblich erhöhen zu müssen und der Armee eine längere Verwendung der ausgebildeten zum Dienste sichern.

* * *

*Das Institut der Chirurgengehülfen,* seit 1852 *Lazarethgehülfen* genannt, ist in seinen Folgen für den Krankendienst und den ärztlichen Stand die segensreichste Schöpfung, welche die Armee nicht der Militair-Medicinal-, sondern der Militairbehörde seit 1832 verdankt, indem der Generallieutenant von Grolmann bei dem Mangel an Hülfsärzten während der Besetzung der russisch-polnischen Grenze im Jahre 1831 die erste Idee zur Ausbildung dieses Hülfspersonals für den Krankendienst gab, das bei der russischen Armee längst eingeführt war. Wäre der Vorschlag zur Bildung solcher Gehülfen vom Militair-Medicinalstabe ausgegangen; so fragt sich, ob er je realisirt worden wäre und welche anderweitige zweckwidrige Versuche gemacht worden wären, um den damals schon bemerkbaren Mangel an Hülfsärzten weniger fühlbar zu machen. Die von dieser Behörde ausgegangene Absicht, aus

diesen Gehülfen Compagnie-Chirurgen zu bilden, war ein Missgriff, welchen die Organisation des allgemeinen Medicinal-Wesens beseitigte.

Die Stellung dieser Lazarethgehülfen zu den resp. Truppentheilen und den Militairärzten in dienstlicher Hinsicht, die Begrenzung und Fesstellung ihres Berufes und des ihnen zu ertheilenden Unterrichts wurden vom Verfasser [1]) in den Jahren 1844 und 1847 bereits vorgezeichnet, und in dieser Richtung erlangte das Institut allmählich seine Ausbildung. Die Anfechtungen, welche der Verfasser erfuhr,[2]) fanden keinen Widerhall, die Opposition mancher Ober-Militairärzte der preussischen Armee verstummte allmählich, die Ausschreitungen, welche in Betreff ihrer Verwendung zum Krankendienste gemacht wurden, sind beschränkt worden, und diese Gehülfen stellen jetzt die Sanitätssoldaten der Armee dar, von denen anderer Staaten sie sich bisher nur darin unterschieden, dass sie die Verwundeten nicht aus dem Gefecht zu tragen brauchten, wozu in Preussen die Krankenträger-Compagnien bestimmt sind, und sie dagegen in der Krankenpflege unterrichtet werden. Dieses Bedürfniss wurde die Veranlassung, dass in Frankreich ein ähnliches Personal unter dem Namen: „Infirmiers de visite“ [3]) in Oesterreich [4]) seit 1861 die „Spitalgehülfen“ gebildet wurden, da die Sanitätssoldaten in dieser Hinsicht nicht genügten. — Die Einverleibung dieser Gehülfen in die Compagnien, Escadronen und Batterien von Anfang an, hat sich sowohl im Frieden, als bei den Actionen in Baden, Polen und Schleswig, auf Märschen, in Lagern und bei den Uebungen als praktisch bewährt, und es dürfte diese Einrichtung auch in

[1]) Die Reform des ärztlichen Personals u. s. w. S. 84 bis 87. — Das Institut der Chirurgengehülfen u. s. w.; Düsseldorf, 1847. — Zur Reform der Medicinal-Verf. Preussens, vom Verein der Aerzte des Regierungsbezirks Düsseldorf; 1847, S. 85.

[2]) Dr. Cramer in der med. Zeitung des Vereins der Heilkunde in Preussen; 1847, Nr. 47. — Erwiderung darauf in der allg. med. Centralzeitung; 1848, Nr. 21 und 22.

[3]) Pr. militairärztliche Zeitung; 1861, S. 140.

[4]) Ebendaselbst; 1862, S. 59, 107.

anderen Staaten vielleicht die Sanitäts-Compagnien als abgesonderte Truppenkörper verdrängen, da die Mannschaften derselben im Frieden überall dahin abkommandirt werden müssen, wo man ihrer bedarf, ein Theil derselben zum Wacht- und Ordonnanzdienst kommandirt, ein grosser Theil beurlaubt wird.

Da die Armee zu Folge der über die Nothwendigkeit und Nützlichkeit dieser Gehülfen gemachten Erfahrungen Interesse für das Institut gewonnen hat, wird auch von den Befehlshabern jetzt die Sorge getroffen, dass moralische, mit Schulkenntnissen versehene und intelligente Leute sich diesem Berufe widmen und dass der den Aerzten zustehenden Auswahl nicht mehr, wie früher, Hindernisse in den Weg gelegt werden. — Da der Lazarethgehülfe ein integrirender Theil einer Compagnie, Escadron und Batterie ist; so wird die militairische Ausbildung, welche der technischen vorangehen muss, am geeignetsten auch von den Truppentheilen ausgehen müssen, denen er zugehören soll, und von denselben wohl nicht als eine Last betrachtet werden, wie der Generalarzt Dr. Löffler[1]) glaubt, der die militairische Ausbildung dieser Gehülfen und der militairischen Krankenwärter dem Train-Bataillon in eine demselben beizugebende Sanitäts-Compagnie überwiesen sehen möchte. Die Ausbildung bei der Truppe, welcher der Lazarethgehülfe in der Folge angehören wird, begründet schon das Gefühl der kameradschaftlichen Zugehörigkeit und knüpft ihn vom Beginn des Eintrittes fest an die Gesellschaft, der er sich in der Folge durch seine erworbenen Kenntnisse nützlich zeigen soll. Die Summe der Rekruten, welche jährlich einem Regiment zugewiesen wird, lässt immer mit ziemlicher Gewissheit einen befriedigenden Ersatz an Gehülfen erwarten, indem sich neben Ackerleuten und Gesellen viele Rekruten mit grösserer Bildung finden, die sich zum Eintritt als Gehülfen melden, und, wenn die eine Compagnie kein geeignetes Subjekt stellen kann, so ist es in einer anderen zu finden und gesetzmässig ein Tausch zulässig. Auch kann während der militairischen Vorbildung schon die Ueberzeugung gewonnen werden, ob sich

[1]) Pr. militairärztliche Zeitung; 1861, S. 217.

der zum Eintritt Meldende zur Ausbildung als Gehülfe qualificiren dürfte. Das Personal der Gehülfen würde jedenfalls untauglicher werden, wenn es aus der geringen Zahl der einem Trainbataillon durch Aushebung und freiwillige Meldung zukommenden Mannschaften vervollständigt würde, und die Auswahl beschränkt werden, zumal von der Bestimmung, dass freier Wille, Lust und Liebe zur erwählten Beschäftigung mitgebracht werden müssen, nicht abgelassen werden kann.

Die Ober-Militairärzte bemühen sich nunmehr schon in ihrem eigenen Interesse, die Gehülfen zu den vorgeschriebenen Zwecken und bei Einhaltung der vorgezeichneten Grenzen möglichst praktisch auszubilden und in ihnen nur Gehülfen für die niederen Handverrichtungen und Krankenpflege zunächst zu sehen, seitdem durch das Eingehen der Provinzial-Chirurgen-Schulen, die durch die Instruction vom 17. März 1832 in §. 22 ausgesprochene und auch ausgeführte Absicht, jährlich 16 als unvollkommene Aerzte durch Attachirung an das Friedrich-Wilhelms-Institut auszubilden, vereitelt wurde.

Obgleich die in dieser Richtung erlassenen Verfügungen des Militair-Oeconomie-Departements vom 29. September 1834, 8. October 1843, 6. März 1844 u. s. w., nach welchen damals für zulässig gehalten wurde, die Chirurgengehülfen mit einer Zulage von zwei Thalern monatlich bei Vacanzen in Stelle der Hülfsärzte zum Dienste bei den Truppen, in den Lazarethen, Dispensiranstalten, bei den Landwehrübungen u. s. w. bestimmen zu können, durch die die Reform einführende Cabinetsordre vom 12. Februar 1852 unwirksam wurden, hielt das allgemeine Kriegs-Departement dennoch unter dem 27. April 1852 für zulässig, den Lazarethgehülfen die genannte Zulage zuzugestehen, *wenn sie eine vacante Assistenz- oder Unterarztstelle versähen.* Der Verfasser, der annehmen musste, dass diese Verfügung ohne Wissen des Chefs des Militair-Medicinal-Wesens erlassen sei, hielt sich verpflichtet, unter dem 9. Juni ej. a. eine motivirte Remonstration einzureichen, in welcher die Unzulässigkeit dieser Stellvertretung gegenüber der in der Cabinets-Ordre vom 12. Februar 1852 Allerhöchst aus-

gesprochenen Intention zur Hebung des Standes in wissenschaftlicher Hinsicht und in Betreff einer würdigeren Stellung der Aerzte in der Armee nachgewiesen und auf Remedur angetragen wurde. Hierauf erschien unter dem 7. August ej. a. vom allgemeinen Kriegs-Departement eine jene Bestimmung berichtigende und die Verleihung der Zulage erläuternde Anordnung, nach welcher die Dienstleistungen der Lazarethgehülfen sich lediglich auf die Ausführung der ärztlicher Seits anzuordnenden niederen chirurgischen Verrichtungen und auf den unwesentlichen Theil des äusseren Dienstes der ehemaligen Compagnie- und Escadron-Chirurgen und keinesweges auf eine selbstständige Verwaltung einer Assistenzarztstelle beziehen sollte. — Ferner beschränkte der Chef die unter dem 28. Mai 1853 vom allgemeinen Kriegs-Departement angerathene Mitheranziehung von Lazarethgehülfen zu den Uebungen der Landwehr *bei dem Mangel an Hülfsärzten* in einem hierauf Bezug habenden Circulare vom 16. Juni ej. a. dahin, dass gegen diese Anordnung zwar nichts zu erinnern sei, diese Gehülfen aber irgend wie in Stelle der Hülfsärzte zu verwenden, wo es sich nicht um den sogenannten Aussendienst, sondern um den wirklichen Krankendienst handle, bei der Landwehr eben so wenig statthaft sei, als bei der Linie. — Zur Bezeichnung der Wirksamkeit trug die vom Chef extrahirte kriegsministerielle Bestimmung vom 5. April 1853 bei, die der Verfasser durch seine wiederholten Vorstellungen vom 30. Juni und 18. December 1852 und 4. Februar 1853 mit herbeiführen half. Durch dieselbe wurde der „weniger wesentliche äussere Dienst“ der ehemaligen Compagnie-Chirurgen, d. h. die Begleitung der Truppen beim Exerciren, bei Marsch-, Turn- und Schiessübungen, beim Baden u. s. w. an die Lazarethgehülfen übertragen. Auch wagten es viele Truppen-Kommandeure, dieselben den Transporten von Reserve-Mannschaften und Rekruten auf Eisenbahnen beizugeben.

Durch diese Regulirung und Feststellung der Dienstpflichten der Lazarethgehülfen wurde allmählich der Ueberschreitung der Grenze ihrer Verwendung Einhalt gethan, der Wirkungskreis derselben ihrer Leistungsfähigkeit entsprechend bezeichnet und

hierdurch dem ferneren Missbrauch der Aerzte durch Zumuthung von Functionen, denen die Gehülfen gewachsen waren, vorgebeugt, wozu der Verfasser durch seine Vorstellungen Manches beigetragen hat. —

Als ich im Jahre 1847 unternahm, die Bestimmung der Gehülfen zum Dienste in der Armee näher zu bezeichnen, forderte ich, dass dieselben nicht allein die niederen chirurgischen Handverrichtungen ausüben und die Krankenpfleger der Soldaten sein, sondern auch in den Stand gesetzt werden sollten, im Felde als Blessirtenträger armirt und instruirt zu werden.[1]) Ich nahm diese Verrichtung nicht nur für die Gehülfen bei den Truppen, sondern auch bei den Feldlazarethen in Anspruch, da zur Zeit noch keine Krankenträger-Compagnien in der preussischen Armee bestanden. Wie die Ausstattung geschehen sollte, ohne zu sehr zu belästigen, gab ich nach dem Vorbilde der von Percy in dem Feldzuge der Franzosen in Spanien ausgerüsteten Brancardiers durch Beschreibung und Abbildung genau an. Bis jetzt ist auf diese Function der Gehülfen noch keine besondere Rücksicht genommen worden, obgleich das Bedürfniss hierzu vorliegt, und mein Vorschlag bei der Armee Beifall und zum Theil in so fern Eingang fand, als bei vielen Regimentern zur Zeit der Mobilmachungen Krankentragen zum Gebrauch für die Gehülfen angeschafft wurden. Die Errichtung der Krankenträger-Compagnien hat diese Massregel noch keineswegs entbehrlich gemacht, da die Mannschaften einer solchen für ein Armeecorps viel zu gering sind, und sie nicht überall, wo Verwundungen vorkommen, namentlich bei detachirten Bataillonen, sein können, um Beistand zu leisten. Aus diesem Grunde haben sich viele Truppen-Kommandeure bei Errichtung der Compagnien dahin ausgesprochen, dass es zweckmässiger sein möchte, jedem Bataillone u. s. w. seine Träger im Felde zu überweisen, statt sie in einem geschlossenen Truppentheile zusammen zu fassen. — Dem Chef scheint die Zweckmässigkeit dieses Vorschlages nicht entgangen zu sein; denn zu Folge Mit-

[1]) Das Institut der Chirurgengehülfen u. s. w. Düsseldorf, 1847; S. 134 bis 166.

theilung desselben vom 18. December 1860, wurde von ihm für nöthig erachtet, wie auch in der neueren Auflage des Leitfadens zum Unterrichte der Gehülfen ausgesprochen wurde, denselben nicht nur über den Krankentransport im Allgemeinen Unterricht zu ertheilen, sondern sie auch mit demjenigen bekannt zu machen, was Gegenstand des Unterrichts für die Krankenträger sei, zu welchem Zweck die Vertheilung von je einem Exemplar dieser Instruction an jeden Ober-Militairarzt und den Hülfsarzt eines jeden Bataillons und Cavallerie-Regiments geschah. In Folge dieser Anordnung richtete ich unter dem 4. Februar 1861 an die Intendantur des 8. Armeecorps das Gesuch um Anschaffung resp. Lieferung einer Bahre aus den Beständen für jedes Garnison-Lazareth zum Unterrichte für die Gehülfen im Transport der Verwundeten, worauf dem von dieser an das Militair-Oeconomie-Departement gerichteten Antrage unter dem 28. Februar ej. a. Folge gegeben wurde. Da die Tragen der Feldlazarethe auf Wagen mitgenommen werden müssen, sie aber bei dem Beginn des Gefechtes wegen Abwesenheit des Wagens nicht immer bei der Hand sein möchten, wird es zur Erreichung des Zweckes wohl dereinst als nothwendig anerkannt werden, die Gehülfen selbst mit dem Material einer Bahre nach dem von mir gemachten Vorschlage zu versehen. Die Gehülfen eines Bataillons würden dann in den Stand gesetzt werden, manchen Verwundeten eines detachirt agirenden Truppentheils, der sonst hülflos in irgend einem Winkel liegen bleiben müsste und dem Zufall überlassen bleiben würde, frühzeitig Hülfe zuwenden zu können. Dieser Fall ist bei den praktischen Oesterreichern in neuester Zeit dadurch vorgesehen worden, dass bei jeder Brigade ein Sanitäts-Detachement aus instruirten Soldaten errichtet ist, welche mit und ohne Bahren die Verwundeten aus der Fechtlinie bis zum Brigade-Hülfsplatz bringen, wo sie den ersten ärztlichen Beistand finden. Auf diesem Hülfsplatz und rückwärts beginnt erst die Wirksamkeit der Sanitätstruppe, die die Verwundeten von hier auf den Verbandplatz und von diesem in das nächste Feldspital zu bringen hat.[1])

[1]) Militairärztliche Zeitung; 1862, S. 83.

Der §. 24 der Instruction zur Ausbildung der Lazarethgehülfen bestimmt auch schon die Pflicht derselben, die Verwundeten nach dem hinter dem Schlachtfelde anzulegenden Verbandplatze bringen zu helfen, aber die Mittel hierzu sind ihnen bisher noch nicht angewiesen, und eine Verwendung zu diesem Zwecke scheint, so viel bekannt wurde, in dem Schleswig-Holsteinischen Feldzuge nicht stattgefunden zu haben.

Da die Zahl der im Reserve- und Landwehrverhältnisse befindlichen Lazarethgehülfen eine sehr grosse ist, durch den Bedarf für das stehende Heer zum Ersatz der zur Zeit einer Mobilmachung aus demselben den Ersatz-Bataillonen zu überweisenden Lehrlinge nicht absorbirt wird, und auch, nachdem die Feld-Lazarethe mit der erforderlichen Zahl versehen sind, noch ein Ueberschuss von dienstpflichtigen Gehülfen vorhanden bleibt; so dürfte bei einer künftigen Mobilmachung ihre zweckmässige Verwendung eine Aufgabe für die Behörden werden, wozu zunächst ihre Vermehrung bei den Feldlazarethen Gelegenheit bieten würde.

Im Jahre 1850 wurde durch den §. 30 des Mobilmachungsplanes bestimmt, die *Revier-Aufseher* der Feldlazarethe aus den Lazarethgehülfen des zweiten Aufgebotes der Landwehr zu entnehmen, und sollten hierzu von der Landwehrbehörde Leute gewählt werden, welche in ihrer Heimath sich eines guten und sittlichen Rufes erfreuten. Es erregte aber bei den Aerzten Bedenken, dass diese Leute, in so fern sie nicht im Civile das Geschäft als Heildiener betrieben, während der Verfolgung ihres anderweitigen Berufes geeignet geblieben sein möchten, den Anforderungen, die man an einen Reviersaufseher machen muss, zur Befriedigung entsprechen zu können, worauf ich unter dem 10. November 1853 den Chef aufmerksam zu machen nicht unterliess. Für zweckmässig ist daher die durch kriegsministeriellen Erlass vom 19. November 1862 getroffene Erlaubniss zu erachten, nach welcher erforderlichen Falls zur Besetzung der Revier-Aufseherstellen auch auf die älteren, noch im activen Dienst der Truppen stehenden Lazarethgehülfen zurückgegangen und von den Corpsärzten die geeigneten Personen den betreffenden Brigadekommandos zur

Ueberweisung an die Intendantur namhaft gemacht werden dürfen. Auf diese Weise, besonders, wenn tüchtige Gehülfen längerer Dienstzeit mit dem Unteroffiziersrange gewählt werden, kann bei dem gänzlichen Mangel dieser Lazareth-Beamtenklasse in den Garnison-Lazarethen am zweckmässigsten für die Ausführung der denselben obliegenden Dienstpflichten gesorgt und durch diese Anstellung den besseren eine lohnende Begünstigung zugewiesen und Veranlassung zur Anspornung im Lazarethdienste gegeben werden. Um jedoch diesen Pflichten bei den Feldlazarethen zur Genüge nachkommen zu können, müssten die zu diesem Amte designirten Gehülfen schon in den Garnison-Lazarethen mit demselben betraut werden, da für die Friedenszeit der Revieraufseher nicht mehr besteht und der Lazareth- (Unter-) Inspector durch Bureau-Arbeiten zu sehr in Anspruch genommen ist, um der Aufsicht im Krankenreviere in erforderlicher Weise vorstehen zu können. — Unteroffiziere von den Truppen zur Beaufsichtigung der Ordnung in den Krankenzimmern u. s. w. zu kommandiren, wie der §. 106 des Lazarethreglements im Nothfalle zeitweise in Ermangelung eines Inspectors zulässt, ist ein sehr unzuverlässiger Nothbehelf, da diese Männer weder von der Krankenpflege noch von den Bedürfnissen eines Kranken Etwas verstehen können, und ihre Verwendung in der Aufsicht an dem Thore und in den äusseren Räumen des Lazareths die Grenze finden muss. — Aus den mit dem Kranken-Revierdienste in den Garnison-Lazarethen betrauten Gehülfen würden sich brauchbare Inspectoren für die kleineren Lazarethe statt der abkommandirten Unteroffiziere bilden lassen.

Der bei einer Mobilmachung bestehende Ueberschuss an Lazarethgehülfen macht auch zulässig, dass die in's Feld rückenden Batterien und die Festungsartillerie-Compagnien mit Gehülfen versehen werden können; denn grade bei der Artillerie kommen die schwersten Verletzungen vor, und der Batteriearzt bedarf, wie der Arzt einer jeden andern Truppe, der Unterstützung im Dienste. Es wurde desshalb ein Antrag von mir unter dem 4. Mai 1859 beim Chef und auf meine Veranlassung durch das Generalkommando unter dem 12. Mai ej. a. dem Kriegsministerium eingereicht

und die Nothwendigkeit von der Zuweisung von Gehülfen an die Batterien nachgewiesen; allein, obgleich im Corpsbezirk ein Ueberschuss an Gehülfen von 44 im Reserveverhältnisse, von 106 im ersten und von 74 im zweiten Aufgebot der Landwehr bestand, wurde das Gesuch unter dem 16. Mai mit der Hinweisung abgeschlagen, den Dienst der Gehülfen von denen anderer Truppen mitversehen zu lassen oder analog der Bestimmung über die Anstellung von nicht dienstpflichtigen Civilärzten bei den Truppen vom 14. Mai 1854 Heildiener gegen Remuneration heranzuziehen. Solche Diener gab es aber damals noch seltener als jetzt, und Wundärzte zweiter Klasse gar nicht mehr; bei der Festungsartillerie würde ein Mitversehen des Dienstes der Gehülfen vielleicht möglich geworden sein, bei der Feldartillerie aber nicht. — Der Feldzug in Schleswig hat die Nothwendigkeit, der Artillerie auch im Felde die Gehülfen zu lassen, nachgewiesen, und eine Cabinetsordre vom 2. November 1864 befiehlt, nicht nur jeder mobilen Batterie eines Feldartillerie-Regimentes, sondern auch jeder Kolonne desselben einen Gehülfen beizugeben.

Auch bekundete das Kriegsministerium durch einen Erlass vom 19. Juli 1865, dass es die Absicht habe, auch den Festungsartillerie-Compagnien und Ersatzbatterien nach dem Eintritte des Kriegsetats die bereits im Frieden vorhandenen Lazarethgehülfen zu belassen, deren die bei dieser Truppengattung den oberärztlichen Dienst versehenden Garnisonärzte recht sehr bedürfen. Durch C. O. vom 19. April 1866 ist die Anstellung genehmigt worden.

Es drängt sich endlich noch die Frage auf, ob nicht bei einer Mobilmachung die Krankenträger-Compagnien einen Theil ihrer Mannschaften aus den überschiessenden Gehülfen überwiesen bekommen oder ihnen überhaupt solche in der Eigenschaft als Patrouillenführer beigegeben werden könnten. Da dieselben in der Hülfsleistung bei Gefahren u. s. w. schon unterrichtet sind, und mit Kranken besser umzugehen verstehen, als von den Krankenträgern erwartet werden kann, würden sie diesen mit grossem Nutzen beistehen und bei der Ausübung deren Liebespflichten sie erfolgreich zu unterstützen im Stande sein. In der Noth muss

Jeder helfen, so viel er kann, und würde diese Verwendung keinen Missbrauch der Gehülfen darstellen; zu Hause können sie nicht bleiben, und da sie als Soldaten nicht zu brauchen sind, so müssen sie ihrem Berufe entsprechend zu Liebesdiensten für das Heer verwendet werden.

*Der Unterricht der Lazarethgehülfen* hat, seitdem die Behörde die Absicht aufgeben musste, aus diesen Leuten Compagnie-Chirurgen zu bilden, eine zweckmässigere, der abgegrenzten Verwendung entsprechendere Richtung genommen. Es war in der ersten Auflage des Leitfadens zum Unterrichte vom Jahr 1834, Abschnitt II., zu viel von der Anatomie und Physiologie, und im vierten Abschnitte unter der Ueberschrift „Therapie" eine kurze Beschreibung der meisten Krankheiten, jedoch ohne die Behandlung angegeben. Meine früher darüber ausgesprochene Rüge[1]) ist beachtet worden; denn dieser Abschnitt wurde aus den späteren Auflagen von 1852 und 1860 ganz weggelassen, dafür entsprechend mehr Rücksicht auf die Krankenpflege und die dabei nöthigen Hülfsleistungen genommen, eine nähere Anweisung zu den Arbeiten in der Apotheke und für die Bereitung der Arzneien, in einem besondern Kapitel die Hülfsleistung bei plötzlich auftretenden Krankheiten und Lebensgefahr, einschliesslich beim Scheintode, und ausserdem eine Unterweisung im Schreibgeschäfte und Listenwesen mitgetheilt. — Es könnte, um der Anschauung zu Hülfe zu kommen, in anatomischer Hinsicht, da die Leichen nicht zerfleischt werden dürfen und sie nur zur Demonstration der Lage der Eingeweide benutzt werden können, Etwas mehr geschehen, wie ich bereits als nothwendig nachwies.[2]) Ich meine die Anschaffung von grossen lithographirten Abbildungen des Gerippes, der Muskeln, der Puls- und Blutadern und der Lage der Eingeweide, in der Grösse der Weber'schen oder Münz'schen Tafeln, die auf Pappe gezogen an die Wand gehangen werden müssten. Zum Studium des Baues des Pferdes kommt man den Artillerie-Schülern durch Professor Gurlt's anatomische Abbildungen zur

[1]) Das Institut der Chirurgengehülfen u. s. w. S. 114.
[2]) Ebendaselbst, S. 112.

Hülfe, das Studium des Baues des Menschen liegt den Lazarethgehülfen viel näher. — Dasselbe gilt von den Verbandgegenständen, bei deren Beschreibung Abbildungen in den Text gedruckt werden müssten, wie dies in den Schriften für Sanitätssoldaten von Ravoth[1]), Bacmeister[2]), Schiller[3]) und Auerbach[4]) sehr zweckmässig geschehen ist, in welchen auch die einfachen Schienenverbände für Beinbrüche bildlich dargestellt sind. Auch die Bildung von Verbandstücken aus einem Tuch oder Stücke Leinwand, wie Mayor gelehrt hat, würde recht nützlich sein. — Auch habe ich[5]) früher schon auf die Nothwendigkeit hingewiesen, dass die Anleitung zum Transportiren der Verwundeten, Kranken und Verunglückten, sowie bei Knochenbrüchen nicht so dürftig abgehandelt werden möchte. Die genannten Schriften geben durch in den Text gedruckte Abbildungen die Art und Weise an, wie der Transport im Felde mit und ohne alle besondere Hülfsmittel, nur durch Mannschaften und mit den dem Soldaten zu Dienste stehenden Armatur- und Kleidungsgegenständen u. s. w. ausgeführt, resp. eine Bahre gebildet werden kann. Die kleine Mehrausgabe für den Druck eines solchen Unterrichtsbuches würde die praktische Ausbildung sehr befördern und von erspriesslichen Folgen sein.

Um die Gehülfen, welche in die Reserve und das erste Aufgebot der Landwehr übergetreten sind und bei einer Mobilmachung besonders zur Thätigkeit herangezogen werden, in dem Besitz ihrer Kenntnisse und erlangten Fertigkeiten zu erhalten, erscheint es nothwendig, dass sie bei den Uebungen ebenfalls eingezogen und ihnen in den grösseren Lazarethen neben Herbeiziehung zum Krankendienste ein vierwöchentlicher praktischer Unterricht ertheilt

---

[1]) Handbuch für die Heilgehülfen des Pr. Staates; 2. Aufl., mit 51 Holzschnitten.

[2]) Handbuch für die Sanitätssoldaten; Braunschw. 1857.

[3]) Verband- und Transportmittel-Lehre für die bayerischen Sanitäts-Compagnien; Würzburg.

[4]) Chirurgisches Lehrbuch für Heilgehülfen. Mit Abbildungen; Berlin 1860.

[5]) Das Institut der Chirurgengehülfen u. s. w. S. 113.

würde. Dieselben den militairischen Uebungen mit den Waffen zu unterziehen, wie der kriegsministerielle Erlass vom 22. März 1842 noch bestimmte, dürfte nunmehr wohl aufgegeben sein, da sie den Anforderungen, welche an die Soldaten gemacht werden, nicht entsprechen können, die militairische Ausbildung bei ihnen eine Nebensache ist, wenngleich dieselbe bis zu einem gewissen Grade der technischen vorangehend recht zweckmässig ist.

So zweckmässig es auch ist, dass die Lazarethgehülfen nicht dem militairischen Stande einverleibt, sondern Personen des Soldatenstandes geblieben und somit der militairischen Disciplinar-Strafgewalt unterworfen sind; so hat diese Stellung doch auch manchen Nachtheil im Dienste zur Folge. Ihre Stellung und Verwendung zum Dienste bringt sie mehr als den Soldaten mit Vorgesetzten verschiedener Art in Beziehung, und die Ausübung der Disciplinar-Strafgewalt durch die militairischen Vorgesetzten tritt nicht selten dem Dienste bei den Kranken im Lazarethe in den Weg. In demselben wohnend und beschäftigt stehen sie unter der Disciplinar-Strafgewalt des militairischen Mitgliedes der Lazareth-Kommission, in höherer Instanz unter der des Kommandanten oder Garnison-Chefs bei allen Vergehen innerhalb des Lazareths und in Bezug auf den Dienst in demselben, wenn sie auch ausserhalb der Grenzen des Gebäudes begangen werden. Bei allen übrigen Vergehen ausserhalb des Lazareths tritt die Disciplinar-Strafgewalt des betreffenden Compagnie- oder Escadron-Chefs und bei härter zu ahndenden Vergehen die Competenz der höheren Truppen-Kommandeure ein. Dieses zweifache militairische Verhältniss und die daraus hervorgehende Befugniss, den Gehülfen Befehle ertheilen zu können, an welche sich auch die des Ober-Militairarztes und des Hülfsarztes, des Lazareth-Inspectors, des Polizei-Unteroffiziers im Lazareth und des Militair-Pharmazeuten ketten, wird für manchen Lazarethgehülfen die Veranlassung, dass er nicht fortdient, sondern nach Ableistung seiner Dienstpflicht abgeht. Für den Krankendienst wird die Disciplinar-Strafgewalt störend, wenn das militairische Mitglied der Kommission die Gehülfen bei geringen Vergehen von der Stelle weg in Arrest

schickt, ohne sich darum zu bekümmern, wie sie zur Zeit gerade beschäftigt oder ob sie sogleich abkömmlich sind, und ohne den anderen Mitgliedern der Kommission oder dem betreffenden Ober-Militairarzte Mittheilung zu machen. Ich suchte wiederholt bei vorkommender Gelegenheit solche Fälle zur Kenntniss des Chefs zu bringen und denselben zu ersuchen, beim Kriegsministerium eine Bestimmung zu erwirken, welche dieser Rücksichtslosigkeit gegen die Aerzte und Kranken gebührende Schranken setzen möchte. Die betreffenden Anträge vom 28. Mai 1852, 29. September und 12. October 1853 und 25. Januar 1861 blieben aber ohne Erfolg. Auf den letzten Antrag wurde unter dem 2. Februar erwiedert, dass die Mitwirkung des K. Kriegsministeriums in Anspruch zu nehmen, nicht für angemessen gehalten, sondern anheimgestellt würde, durch das K. General-Kommando zu veranlassen, dass die Arreststrafe, soweit die militairische Disciplin es zulasse, erst dann vollstreckt würde, nachdem die betreffenden Ober-Militairärzte davon in Kenntniss gesetzt und im Stande gewesen seien, die Ablösung des zu Bestrafenden zu bewirken. Von diesem Einverständnisse wurde dem General-Kommando Mittheilung gemacht, von demselben jedoch erwiedert, dass es ihm nicht zustehe, in das Ressort der Kommandanturen (der dem Chef zur Kenntniss gebrachte Fall kam in einer Festung vor), unter welchen die Lazareth-Kommissionen ständen, einzugreifen. Das Schicken in Arrest von der Stelle weg geschähe, um der Strafe mehr Nachdruck zu geben. Der Chef wurde von dem Resultate dieses Vortrages unter dem 11. Februar ej. a. unterrichtet, und — es blieb beim Alten. — Auf ähnliche Weise wird störend in den Krankendienst dadurch eingegriffen, dass Gehülfen plötzlich zum Appell, Empfange der Löhnung, von Kleidungsstücken u. s. w. kommandirt werden. Solche störende Eingriffe von Seite der militairischen Vorgesetzten sind zu umgehen, und bedürfen im Interesse des Krankendienstes der Einschränkung, ohne dass der Autorität der Offiziere und der Disciplin Eintrag geschieht.

Zur Hebung dieses Instituts und zur Beförderung des Fortdienens in einem Masse, durch welches jeder Mangel an Gehülfen

im Beurlaubtenstande für den Krieg vermieden wird, ist vom Staate seit 1860 nach und nach Manches für die Verbesserung der Löhnung, des Ranges und der Gleichstellung mit den übrigen Combattanten hinsichtlich der Competenzen und Rechte geschehen. Es sind zu diesem Zweck in den Staatshaushalt-Etat für 1865: 16,636 Thlr. mehr als für 1864 zur Verbesserung der Löhnung mit der Bemerkung in Ansatz gebracht, dass tüchtige Lazarethgehülfen für den Sanitätsdienst der Armee ein dringendes Bedürfniss und 44,056 Thlr. erforderlich seien, um diese Massregeln ganz in Ausführung zu bringen, was jetzt noch nicht geschehen könne. Durch die Cab.-Ordre vom 11. Januar 1866 ist dieses Vorhaben aber zum Abschluss gekommen, und somit sind die Anträge realisirt worden, welche der Verf. in den Jahren 1847 [1]) und 1849 [2]) schon zu machen für nothwendig hielt. Es werden nach diesem Allerhöchsten Befehl von nun an „Unter-Lazarethgehülfen, Lazarethgehülfen und Ober-Lazarethgehülfen", resp. mit Gefreiten-, Unteroffizier- und Sergeanten-Rang und der betreffenden Bezeichnung an der Uniform unterschieden. Der Lehrling erhält nach bestandener Prüfung als Unter-Lazarethgehülfe 4 Thlr. Löhnung, wird nach vollendeter dreijähriger Dienstzeit Lazarethgehülfe und erhält, wenn er sich zum Fortdienen verpflichtet, 5 Thlr., nach vierjähriger Dienstzeit 6 Thlr., nach solcher von fünf Jahren 7 Thlr. Nach sechsjähriger Dienstzeit wird er zum Ober-Lazarethgehülfen, mit einer Löhnung von 9 Thlrn., ernannt, die nach beendigter neunjähriger Dienstzeit 11 Thlr. beträgt. — Ausserdem beziehen die Lazarethgehülfen sämmtlich die sonstigen Competenzen der korrespondirenden Chargen des Dienststandes und einschliesslich der Lehrlinge im Lazareth freien Mittagstisch, ohne den bisherigen Löhnungsabzug dafür zu erleiden, jedoch unter Wegfall des etwa bewilligten extraordinären Verpflegungs-Zuschusses.

Die Capitulation gutgedienter Gehülfen soll bis zur Erfüllung einer fünfjährigen Dienstzeit zur Förderung des Sanitätsdienstes

---

1) Das Institut der Chirurgengehülfen u. s. w. S. 117.

2) Begutachtung des Berichtes u. s. w. S. 68.

und der Niederlassung als Heilgehülfen im Civil möglichst befördert und vom Sanitätspersonal begünstigt werden, um solche nach fortgesetzter Erfahrung und Uebung bei einer Mobilmachung in genügender Menge disponibel zu haben. Hierzu wird der auf Antrag des Herrn Kriegsministers unter dem 7. December 1863 emanirte Erlass des Herrn Kultusministers Etwas beitragen, dass Lazarethgehülfen, welche fünf Jahre vorwurfsfrei gedient haben und ihre Qualification durch Atteste nachweisen können, ohne weitere Prüfung um eine Concession als *Heildiener* einkommen können, wo das Bedürfniss hierzu vorliegt.

---

# Dritter Abschnitt.

## Die Competenzen der Militairärzte.

In den Besitz einer des ärztlichen Standes würdigen Stellung in der Armee zu kommen, ist nicht nur das Bestreben der Militairärzte Preussens, sondern der aller übrigen Staaten, und hat an Ausdruck zugenommen, je mehr die wissenschaftliche Bildung ein Gemeingut derselben nach der allmählichen Entfernung der niederen Chirurgen aus der Armee wurde, und demgemäss das Standesbewusstsein erwachte. Den Wünschen und Hoffnungen, welchen der General Dr. Rust[1]) im Namen des Standes im Jahre 1819 schon so wahr und treffend Ausdruck verlieh, ist in Preussen nach und nach sehr abgemessen und nur theilweise entsprochen worden. Alte und herkömmliche Gewohnheiten, eingebürgerte Vorurtheile und die noch fortdauernde Erinnerung an eine Vergangenheit, zwischen welcher und der Gegenwart eine unendliche Kluft liegt, treten fortwährend noch in den Vordergrund, und stellen Hindernisse dar, einem Stande gerecht zu werden, von dessen Wirksamkeit das Wohl und Wehe der Armee und der Nation abhängt, und von dessen Mitgliedern von Jugend an grosse Anstrengungen gefordert und im Berufe Opferwilligkeit, Entbehrung, Mühseligkeiten und Gefahren in Anspruch genommen

[1]) Magazin für die gesammte Heilkunde; Bd. 5, S. 197.

werden. Solchen Pflichten gegenüber, die andere Stände nicht mit sich führen, entsprechen die Rechte nicht. Es ist nicht das Gehalt allein, um bescheidenen Ansprüchen an das Leben entsprechen zu können, es ist auch der Rang, die ehrenvolle Stellung in der Armee neben dem Offizier, Beförderung, Ehrenbezeigung u. s. w., auf die der Arzt, als den gebildeten Ständen angehörig, in der Armee nicht Verzicht leisten kann, wenn er seinen Beruf mit Liebe, Ausdauer und Erfolg erfüllen soll. Die Geschichte des Militair-Medicinal-Wesens lehrt, wie mühsam und allmählich das, was die Aerzte der preussischen Armee jetzt besitzen, errungen ist, und es ist nicht schwer geworden, nachzuweisen, dass sie gegen ihre Collegen in den meisten anderen Staaten im Nachtheile stehen.[1])

Die Kriege, welche die grossen Staaten Europa's in diesem Jahrhunderte führten, liessen die aufopfernden Leistungen der Feldärzte erkennen und würdigen, und nach Beendigung der Feldzüge wurden fortschreitend Verbesserungen der Lage gewährt, wenn sie auch nicht ganz befriedigten. Der fünfzigjährige Friede der preussischen Waffen liess keinen Beweggrund hierzu finden, und daher blieb die Stellung der Militairärzte Preussens hinter der in anderen Staaten zurück, obgleich in diesem Zeitraume viel grössere Ansprüche an die Bildung und Wissenschaftlichkeit gemacht wurden. Selbst die Kommissarien des Kriegsministeriums erkannten in den Jahren 1860 und 1861 noch im Hause der Abgeordneten an, dass die sociale und dienstliche Stellung der Militairärzte noch unter den Traditionen leide, welche aus einer längst beseitigten Organisation des Militair-Medicinal-Wesens mit bis in die Jetztzeit herüber gekommen und die Ursachen seien, dass man den wohlbegründeten Ansprüchen der jetzigen Militairärzte noch nicht Rechnung getragen habe, und dass ein Krieg, der die Armee zu neuem Danke verpflichten würde, auch die beregten Verhältnisse günstig modificiren könne; gewaltsam und nach einem langen, fast ununterbrochenen Frieden lasse sich darin

[1]) Vergleiche die hierauf Bezug habenden Artikel der drei Jahrgänge der pr. militairärztlichen Zeitung.

nur wenig thun.[1]) — Der Feldzug gegen Dänemark hat diese Prophezeiung zur Wahrheit erhoben. Freudig und mit tiefgefühltem Danke sind die allerhöchsten Cabinets-Ordres vom 19. Mai, 5. und 25. Juli 1865 aufgenommen worden, welche den Rang[2]) einer bestimmten Zahl oberer Militairärzte und das Gehalt von 700 Thalern und abwärts allergnädigst erhöhten, um, wie die erstere lautet, hierdurch einen neuen Beweis der gerechten Würdigung der Wichtigkeit des schwierigen ärztlichen Berufes und des lebhaften Interesses für die Förderung des Sanitätsdienstes zu geben.

Die Ursache der Stellung der Militairärzte war der ihnen durch Cabinets-Ordre vom 9. November 1808 ertheilte *militairische Rang*, wie die Königlichen Worte lauteten, in Anerkennung ihrer wissenschaftlichen Bildung und der Theilung der Gefahren, sowohl auf dem Schlachtfelde mit den Soldaten, als in den Lazarethen. Durch diese Auszeichnung vor den Beamten und übrigen Mitgliedern des Unterstabes wurde den damaligen *Chirurgen* der Armee ein Schutz gegen Invectiven und unpassende Behandlung gewährt, indem ihnen eine Stelle in den Staffeln der Militair-Hierarchie angewiesen und bezeichnet wurde, wieviel Vorgesetzte sie in der Stufenleiter vor sich hätten. Die Zuerkennung dieser Prärogative geschah mehr im Interesse der Armee als der Aerzte wegen deren täglichen und innigen Verkehrs mit den Truppen. Der Rang diente nunmehr nicht nur als Maasstab für die Behandlung von ihren militairischen Vorgesetzten, sondern auch grösstentheils für die Abmessung ihrer Competenzen. Es war bei der Normirung des Gehaltes im Jahre 1828 aber nicht zu umgehen, von den Gehaltssätzen der Subaltern-Offiziere zum Theil abweichen zu müssen, um die Aerzte für den Verlust der Medicingelder zu entschädigen, die Gewährung der übrigen Competenzen erfolgte aber nur allmählich und wurde bis jetzt noch nicht jeder Charge dem Range ent-

---

[1]) Kommissionsbericht von 1860, Nr. 267. Vergl. die allgemeine med. Central-Zeitung, Jahrg. 1860. S. 64.

[2]) Für jetzt und für die Folge haben die ältesten 22 Ober-Stabsärzte und 25 Stabsärzte den Majors- resp. den Hauptmannsrang, und vorbehaltlich 8 Generalärzte, unter ihnen 6 Corpsärzte den Oberst-Lieutenantsrang erhalten.

sprechend gewährt, eine Consequenz also noch nicht durchgeführt. In der neueren Zeit wurden bei Normirung der Gehälter der Aerzte die der Offiziere desselben Ranges wieder zum Vorbilde genommen und mit der Zumessung in Bezug auf die Satzungen von 1828 wieder zurück geschritten. Die beiden subalternen Rangstufen, die für den Offizier leicht erreichbar und nur Durchgangspunkte sind, stellen für den Arzt den Endpunkt und eine unüberschreitbare Grenze für die Abmessung seiner Competenzen dar. Erst nach langen Dienstjahren erhält der Militairarzt nach der allmählichen Durchschreitung der niederen Gehaltsstufen das Maximalgehalt des Ranges seiner Charge, und für manchen wird die Erlangung desselben somit unmöglich.

Diese Verhältnisse konnten für die Dauer nicht befriedigen und gaben um so mehr zu Klagen Veranlassung, als Aerzte in die Stelle der Chirurgen traten, und als eine viel grössere Bildung und Wissenschaftlichkeit, sowie ein gesteigertes Standesbewusstsein auch grössere Ansprüche an das Leben mit sich führten. Für den Bildungsweg, welchen ein Arzt zurückzulegen hat, und für die Opfer und Leistungen, bevor derselbe die Qualification als Assistenzarzt erlangt, gewähren die Stellung und die Competenzen dieser Charge und der höheren, welche erst nach langen Dienstjahren erreicht werden, dem Offizier gegenüber, wie der Generalarzt und Professor Dr. Wolff[1]) in neuerer Zeit näher nachgewiesen hat, nicht mehr ein befriedigendes Aequivalent und lassen ihn hinter den Collegen in den Heeren anderer europäischen grossen Staaten zurück.[2])

Man weist den preussischen Militairarzt seit uralten Zeiten auf die Praxis im Civile an, um sich durch den Ertrag derselben schadlos zu halten. Man hat vielleicht die Möglichkeit, eine solche zu erlangen, von einzelnen Gardeärzten auf alle übrigen übertragen, allein dabei nicht bedacht, dass jene stets in derselben Garnison bleiben, nicht nöthig haben, in Folge von

---

1) Ueber den Stand des Arztes; Berlin, 1862, S. 54 bis 77.

2) Vergl. die drei Jahrgänge der pr. militairärztlichen Zeitung.

Kommandos oder Uebungen für längere Zeit die Garnison verlassen zu müssen. Man sehe sich aber in den Provinzen bei den Aerzten der Linie um, welche Früchte hier die Praxis tragen kann, seitdem der Truppenarzt in seinem Vaterlande keine Heimath mehr hat, aus einer Provinz oder Garnison in die andere dem Regimente folgen und Monate lang ausserhalb der Garnison oder im Auslande zubringen muss, in welchem die Praxis den Militairärzten verboten ist, wie in Luxemburg, oder dieselben als vorübergehende Passagiere betrachtet werden. Welche Hindernisse ausserdem der Erlangung der Civilpraxis den Militairärzten in den Weg treten, ist überflüssig, hier anzuführen, da sie bekannt genug und oft erwähnt sind. Für die grosse Mehrzahl bleibt die Praxis unerreichbar und nur wenigen gewährt sie eine willkommene Zulage. Wäre die Civilpraxis einträglich; so würde der Staat sich nicht in der Nothwendigkeit gesehen haben, zur Linderung des Nothstandes den Garnison-, Bataillons-, Assistenz- und Unterärzten in den theueren Jahren 1856 bis 1859 jährlich eine Unterstützung zukommen lassen zu müssen, die aus den ersparten Gehältern der vacanten hülfsärztlichen Stellen bestritten wurde. [1]) Auch würden, wenn ein Familienvater unvermuthet stirbt, die Angehörigen oft nicht in einer solchen Noth zurückgelassen worden sein, dass das Offiziercorps die Kosten der Beerdigung trug, und in demselben oder bei den Militairärzten der Armee zur Milderung der ersten Noth collectirt werden musste. — Wenn auf der einen Seite die Praxis im Civile eine grössere praktische Ausbildung der Militairärzte mit sich führt; so ist doch andererseits zu wünschen, dass dieselben durch ihr Einkommen so gestellt wären, die Verfolgung der Civilpraxis nicht nöthig zu haben oder dieselbe durch ein Gebot nur auf die Betheiligung an Consultationen beschränkt würde, wie es in Holland und wohl auch anderwärts der Fall ist. Das Jagen nach Praxis und die Concurrenz untergraben alle Collegialität und schwächen den Corpsgeist, worüber sich viel sagen liesse.

---

[1]) Des Verf. Geschichte des Mil.-Med.-Wesens der pr. Armee u. s. w. S. 180.

*Der militairische Rang* brachte den Militairärzten nicht nur keinen Vortheil in Betreff des Gehaltes, sondern auch hinsichtlich ihrer dienstlichen Stellung zum Truppenverbande, weil diese keine gleichberechtigte mit der der Offiziere wurde. Der Rang blieb ungeachtet der äussern Abzeichen stets ein illusorisches Attribut. Er wurde namentlich durch die Entfernthaltung der Ehrenbezeigungen nicht der mächtige Hebel für Opferwilligkeit, Freudigkeit und Unverdrossenheit im Dienste, und daher auch nicht anlockend zum Eintritte der auf eigene Kosten gebildeten Aerzte in den Dienst, weil sie in der Armee nicht entbehren wollen, was ihnen im bürgerlichen Leben gezollt wird. Es ist nicht die persönliche, sondern die Standesehre, welche der Arzt gewahrt sehen will, auf die er, als der Mann der Wissenschaft und Kunst, und in Rücksicht gleicher Betheiligung an den Drangsalen, Entbehrungen und Gefahren des Krieges, wie der Offizier, gerechte Ansprüche hat. Wenn die Militairärzte dennoch ihre Pflicht mit Freudigkeit und Aufopferung thun, so geschieht diess dem Soldaten gegenüber aus Humanität und aus Liebe zur Kunst und Wissenschaft, ohne auf Dank und Anerkennung zu hoffen. Der Soldat schätzt jede Persönlichkeit im Militairverbande nur nach den militairischen Honneurs, die ihr zugestanden sind, ab und bemisst hiernach die Stellung, sowie die Achtung, die er seinem Vorgesetzten zu erweisen hat. Der Soldat erkennt den Arzt als solchen nicht an, obgleich der Unteroffizier ihm ein solcher ist, mit welcher Charge alle Militairärzte in Betreff der Honneur, d. h. durch das einzig ihm gezollte Grüssen, gleichstehen. Der Soldat steht daher auch in keinem disciplinarischen Verhältnisse zum Arzte, und können Vergehen nicht nach den strengen Kriegsgesetzen als Insubordinationen betrachtet und bestraft werden. Die Achtung vor dem Arzte, welche der Rekrut aus seiner Heimath mitbringt, wird nach dem Eintritte in's Heer durch einen sorgfältigen Unterricht vernichtet und dafür gesorgt, dass er ihm ungeachtet des Ranges und der denselben bezeichnenden Attribute nicht etwa eine militairische Ehrenbezeigung erweise, die dem exclusiven Stande der Offiziere zukommt. — Schonung und Hebung des Ehrgefühls sind ein

nothwendiges Bedürfniss für jedes Mitglied der Armee, nur dem Arzte werden sie nicht gewahrt, und so oft er die Uniform trägt, wird er hierdurch gekränkt, und wahrlich nicht zum Vortheile der Armee; denn er wird durch eine solche rücksichtslose Stellung dem Soldaten gegenüber in seiner amtlichen Wirksamkeit beeinträchtigt und gelähmt, und geht des erforderlichen Vertrauens verlustig, dessen er bei der Ausübung seines Berufes nicht entbehren kann. — Der Arzt ist jetzt nicht Offizier und nicht Beamter. Wenngleich der Regierungskommissair ihn einen Militairbeamten mit Offizierrang nannte; so beruhte diess auf einer Nichtkenntniss der Wirksamkeit, die weder eine einseitig ärztliche, noch weniger eine beamtenmässige, sondern eine vorwaltend militairische ist, wie ausführlich nachgewiesen worden ist.[1])

Diese eigenthümliche Stellung der Militairärzte und ihr gegenüber die bisherige Halbheit derselben drängte sie, um aus ihr herauszukommen, zu dem Wunsche einer Zusammenfassung in ein technisches Corps, *in ein Sanitätscorps,* und nach Analogie der Benennung in der französischen, italienischen und niederländischen Armee, wobei die Sprache zu Hülfe kommt, zur Ernennung von *Sanitätsoffizieren,* und zur Verbesserung ihrer Stellung in Erwägung der Gefahren, welche sie mit dem Soldaten und Offizier theilen, zur *Erklärung zu Combattanten oder zur Ertheilung aller Rechte derselben,* — eine Beanspruchung, welche schon die Reformkommission im Jahre 1848 für billig hielt, und welcher auch der Verf.

---

[1]) Dr. Wollenhaupt (Regimentsarzt), Ideen zur Reform des Mil.-Med.-Wesens; Schweidnitz, 1849; S. 13, 19, 31—40 u. s. w. — Derselbe, die Wesenheit des Militair-Sanitätsdienstes oder der Wirksamkeit der Militairärzte im Heere, in Blesson's Zeitschrift für Kunst und Wissenschaft u. s. w. Jahrg. 1855; Heft 4, S. 126; und deutsche Wehrzeitung, Jahrg. 1850, Nr. 204, 220, 226 u. 227. — Dr. Betschler (Regimentsarzt), über den Bericht der vom Kriegsministerium vom 16. Aug. 1848 zur Einleitung einer Reform des Mil.-Med.-Wesens niedergesetzten Kommission; Breslau, 1849; S. 8, 23, 43 u. s. w. — Petition der Berliner Aerzte an die hohen Häuser des Landtages vom 11. Februar 1860, in Dr. A. Göschens deutscher Klinik; Jahrg. 1860, S. 77—80.

bestimmteren Ausdruck verlieh.[1]) Man hat bis jetzt noch nicht anerkennen wollen, dass dem Arzte eben soviel Geistesgegenwart, Selbstverläugnung und Ruhe eigen sein muss, um auf dem Kampfplatze ärztliche Hülfe zur Erhaltung von Menschenleben zu leisten, als dem Kommandirenden, um nicht ohne Noth Menschenleben zu opfern, oder den Pionnieren bei Ausführung ihrer Arbeiten im Angesichte des Feindes u. s. w., und dass eine grössere Resignation dazu gehört, sich in den Hospitälern den Contagien des Typhus, der Ruhr und der Cholera auszusetzen, als mit Aufregung und Leidenschaft am Kampfe Theil zu nehmen. Dass die Uebung solcher ärztlicher Pflichten in grösseren Kriegen auch immer zahlreiche Opfer auf den Schlachtfeldern und in den Hospitälern gefordert hat, ist nicht unbekannt geblieben.[2]) — Wenn der Militair-

---

[1]) Begutachtung des Berichtes u. s. w., S. 30.

[2]) Zum Beweise, wie viele Aerzte in den Feldzügen der neueren Zeit zu Grunde gingen, dienen als Nachträge zu den in meiner „Begutachtung des Berichtes der Reformkommission u. s. w., S. 30" gemachten Mittheilungen über den Verlust an preussischen Militairärzten in den Befreiungskriegen nachstehende Data: *Die österreichische Armee* verlor in den Kriegsjahren 1848, 1849 und Anfang 1850 von 1500 Feldärzten incl. ärztlichen Gehülfen 1 Stabsarzt, 33 Regiments-, 81 Oberärzte, 45 Oberwundärzte, 130 Unterärzte und 64 ärztliche Gehülfen, im Ganzen 354. Davon starben am Typhus 230, an der Cholera 64, an anderen Krankheiten und an Verwundungen 54, und blieben vor dem Feinde 6. (Dr. L. Wittelshöfer, Taschenbuch für Feldärzte; Wien 1859), wo sub Nr. 80 das Verzeichniss dieser Aerzte zu finden ist. — Im italienischen Feldzuge von 1859 wurden sieben österreichische Aerzte auf dem Schlachtfelde verwundet, von denen vier tödtlich. — Bei der *russischen Armee* gingen während der Feldzüge in den Jahren 1853—1856 durch Krankheiten und Verwundungen 382 zu Grunde. (Allg. med. Central-Zeitung, 1857, Nr. 72, S. 575.) — Im russisch-türkischen Kriege war der Procentsatz der gebliebenen und gestorbenen Aerzte grösser, als der der Offiziere. Allein von 13 amerikanischen Aerzten, welche im Jahr 1855 in russische Dienste traten, sind nur 5 am Leben geblieben (Cölner Zeitung, 1861, Nr. 10), von 35 deutschen 11 (Revue scientifique etc., T. V., p. 496). — Bei der *französischen Armee* war der Verlust im algier'schen Feldzuge von 1857 wie 1 : 6, der an Offizieren wie 1 : 13, und liegen von 550 Aerzten 73 aller Grade in dem Boden der Krimm auf der Höhe des Chersonesos begraben. Zwischen dem Thore von Kamiesch und der Bucht von Kazatsch

arzt zu Folge dieser Pflichten, die er zum Theil auch im Frieden zu üben hat, bei seiner jetzigen Bildung aus seiner Halbheit heraus will und im Militairverbande eine ehrenvollere, mit dem Offizier in jeder Hinsicht gleichberechtigte Stellung anstrebt; so liegt diesem Streben ein natürlicher Ehrgeiz zu Grunde, zu dem ihn die Würde seines Standes und der Wunsch drängen, seine Wirksamkeit im ganzen Umfange erfolgreich im Interesse der Armee bethätigen zu können, welchem Rechnung zu tragen ist.

Der Wunsch der Militairärzte, zu Combattanten erklärt oder der Rechte derselben theilhaftig zu werden, hat in der Militair-Hierarchie zu Remonstrationen Veranlassung gegeben, welche in der Berliner Revue und in den militairischen Blättern Nr. 47 vom Jahre 1862 ihren Ausdruck fanden, indem man an diesen Wunsch die Vermuthung knüpfte, dass die Militärärzte in das Offiziercorps der Truppe aufgenommen zu werden beabsichtigten. Abgesehen von den vorgetragenen Gegengründen, welche nicht für das Urtheil des gesammten Offiziercorps, sondern nur einzelner Mitglieder desselben zu halten sein dürften und als unhaltbar bereits nach-

---

ist zu ihrem Andenken ein Obelisk errichtet worden. 43 davon starben in den Hospitälern an der Cholera, dem Typhus und an Verwundungen, von welchen letzteren 25, und unter ihnen 5 bei dem Sturme auf den Malakoff getroffen wurden. Die in den Hospitälern zu Gallipoli, Varna, Dobrutzscha, Adrianopel und im Piräus gestorbenen, sowie die als erkrankt oder verwundet nach Frankreich zurückgebrachten Aerzte sind in obige Zahlen nicht eingerechnet. — Die *englische Armee* soll im Krimmkriege 19 verwundete Aerzte gehabt haben; der Verlust der an Krankheiten gestorbenen dürfte dem der französischen Armee wohl gleich kommen. — Die englisch-ostindische Armee verlor bis zum Juli 1857 an getödteten oder an ihren Wunden gestorbenen 14. (Dr. Scrive, Méd.-Inspecteur du service de santé, Relation méd.-chir. de la Campagne d'Orient; Paris, 1857. p. 349, — Dr. Baudens, Inspecteur etc., La Guerre de Crimée; Paris, 1858; p. 237, 274, 403.) — Der grösste Theil der zu Grunde gegangenen französischen Militairärzte ist in der Revue scientifique et administrative des médecins des armées de terre et de mer, Tom. V, Paris, 1856, p. 316—320 namentlich aufgeführt. Daselbst liest man auch S. 372, dass die Piemontesen in der Krimm 13 Aerzte verloren.

gewiesen sind[1]), wurde von den Militairärzten gegen eine solche Assimilation oder Verschmelzung der „Sanitätsoffiziere“ mit den Offizieren der Truppen Protest eingelegt, weil sie das Bedürfniss hierzu nicht fühlten, da die Fundamente ihres Standes, die Wissenschaft und Kunst, ihnen im Staate eine Ehre und Stellung sichern, die sie vollkommen befriedigen, und die sie im Militairverbande nur gewahrt wissen wollen, um in ihrem Wirken nicht gelähmt zu werden.[2])

Was die Erklärung des Kommissarius des Kriegsministeriums betrifft, dass die Beschäftigung des Arztes die Aufrechterhaltung der (Offizier-) Autorität, dem Soldaten gegenüber, unmöglich machen würde, so scheint diese Ansicht nicht *dem* ritterlichen Sinne entsprossen zu sein, der im Mittelalter neben dem Kampfe mit dem zweischneidigen gewaltigen Schwerte in eiserner Rüstung, neben der Vertheidigung des irdischen Jerusalems gegen die Ungläubigen, sich die liebevollste Pflege der Kranken und Verwundeten zur christlichen Aufgabe und Pflicht machte, und Fr. Schiller zur Begeisterung anregte, indem er in den Ritterbrüdern von St. Johann zugleich die Knechte der Armee und die Pfleger der Kranken bewunderte.[3]) Das Wiedererwachen des ritterlichen Sinnes nach dieser Richtung in der Neuzeit, der auch im Feldzuge von Schleswig-Holstein wieder seinen Ausdruck gefunden hat, wird hoffentlich nicht ohne Einfluss geblieben sein. — Vom militairärztlichen Standpunkte aus hat der bezeichnete Einwurf, der wohl nur der Ausdruck einer persönlichen Meinung gewesen sein dürfte, die verdiente Beleuchtung und Zurückweisung gefunden.[4])

Es ist der schönste und edelste Beruf, seinen Mitmenschen in Leiden und Lebensgefahren beizustehen, und keine Handlung verpflichtet den Menschen zu grösserem Dank, als das Wirken des Arztes, was der Soldat und der Offizier im Kriege kennen lernen,

---

[1]) Pr. militairärztliche Zeitung; Jahrg. 1862, S. 281—285.

[2]) Ebendaselbst; Jahrg. 1860; S. 46, 59, 60 und 61.

[3]) Graf zur Lippe-Weissenfeld in dem Wochenblatt des Johanniter-Ordens; 1862, Nr. 1.

[4]) Pr. militairärztliche Zeitung; Jahrg. 1861, S. 160, 224.

im langen Frieden aber oft vergessen. Dieser Dank hat Achtung im Gefolge, die auch mancher Soldat im Frieden gegen den Retter seines Lebens an den Tag legt. Welcher Militairarzt sollte nicht die Erfahrung gemacht haben, dass ihm freiwillig, im Herzensdrange und gegen alle Instructionen, von Posten aus Dankbarkeit Honneurs gemacht wurden, wenn er selbst Civilkleidung trug. — Diese Achtung, welche, einem natürlichen Gefühl entsprossen, jeder Mensch vor dem Arzte hat und somit auch der Rekrut aus dem Civilstande mit zur Truppe bringt, sollte in der Armee durch Instructionen nicht unterdrückt, sondern aufrecht erhalten werden, um die Autorität des Arztes, dem Soldaten gegenüber, nicht zu untergraben, das Vertrauen nicht zu schwächen und die Wirksamkeit nicht zu lähmen. Die Militairärzte wollen den Offizieren ihre specifische Ehre und sonstigen Prärogative lassen, sich nicht in ihr Corps hineindrängen und irgendwie mit ihnen concurriren, aber der äusseren Achtungsbezeugung, wie sie militairisch üblich ist und den Werth des Menschen im Auge des Soldaten bezeichnet, können sie nicht entbehren, es muss ihr Offizierrang aufhören, ein leerer Begriff in der Armee zu sein, er muss äusserlich anerkannt werden. Will man den Militairarzt in Erwägung seiner Stellung zu den Truppen im Frieden und Kriege nicht zum Combattanten erklären; so gewähre man die *Gleichachtung* mit denselben und alle Competenzen, welche sich hieran knüpfen, damit der militairische Rang endlich eine Wahrheit werde.

Es sind alle diese Verhältnisse, welche den militairärztlichen Stand drücken, durch die Petition einer Zahl von beinahe tausend Civilärzten, welche zu Folge der Dienstpflicht in Betreff ihrer Stellung ebenso, wie die im Dienste stehenden, interessirt sind, seit 1860 jährlich in der Landesvertretung zur Sprache gebracht, und von derselben, soweit sie für ausführbar und in der Billigkeit begründet gehalten wurden, unter dem 4. October 1862 anerkannt und dem Kriegsministerium zur Berücksichtigung wiederholt empfohlen worden. [1]) Auch der jetzige Chef des Militair-Medicinal-Wesens

[1]) Dr. A. Göschen, deutsche Klinik; Jahrg. 1860, S. 77—80. — Vergl. die drei Jahrgänge der Pr. militairärztlichen Zeitung von 1860—1862.

hat dieser Behörde sehr umfassende Anträge vorgelegt, welche nach der Aussage des Regierungskommissairs noch weiter gehen sollen, als die Petitionen der Civilärzte. — Möchte die volle Verwirklichung nicht zu lange auf sich warten lassen, damit die Armee in ernsten Zeiten die Früchte ernten kann und es dem Volke in Waffen nicht an den erforderlichen Aerzten mangelt.

---

Die *Besoldung,* welche durch die Cabinetsordres vom 26. Mai 1826 und 29. Juni 1828 für die Militairärzte bei Abschaffung der Medicingelder festgestellt und vom 1. Januar 1829 an bezogen wurde, ist in dem Jahre 1849 vom Verfasser[1]) und später von Anderen wiederholt zum Gegenstande der Beurtheilung gemacht und damals schon bei dem gesunkenen Geldwerthe nicht mehr für genügend gehalten worden, nachdem ganz andere Ansprüche an die Bildung der Militairärzte gemacht worden waren. Ich suchte speciell nachzuweisen, dass der im Berichte der Berathungskommission (S. 70) vorgelegte Entwurf zu einem neuen Besoldungsetat, der nur 4701 Thlr. Gehalt und 15,570 Thlr. Servis mehr nachwies, welche Summe von 20,271 Thlrn. durch die Auflösung des Friedrich-Wilhelms-Instituts gedeckt werden sollte, noch weniger als der alte, der Armee die nöthige Zahl von tüchtigen Aerzten sichern könne, weil von 807 Aerzten mit Offizierrang nur 10 das Gehalt von 1200, 15 das von 1000, 20 das von 900 und 10 das von 800 Thlrn. erreichen konnten, und die übrigen Gehälter von 600 bis 180 Thlrn. herunter, in welche die projectirte Besoldungssumme zersplitttert wurde, kein Anlockemittel und keine Belohnung für gebildete Aerzte sein würden. — Dieses Besoldungsproject war ein verunglücktes des Generalarztes Dr. Eck zu nennen, weil er innerhalb des bisherigen Etats für die Militairärzte und die militairärztlichen Bildungsanstalten reformiren wollte, damit es dem Staate keinen Pfennig mehr koste. Zum Glück wurde der von der Kommission vorgeschlagene Etat nicht zur

---

1) Des Verf. Begutachtung des Berichtes u. s. w. S. 33—50.

Ausführung gebracht, und bei der Reform des Militair-Medicinal-Wesens in den Jahren 1848 und 1852 den Hülfsärzten, einigen Landwehr-Bataillons- und Garnisonärzten aus den ersparten Gehältern der Hülfsärzte, deren Zahl bereits auf weniger als fünf Achttheile heruntergegangen war, sowie der zur Zeit eingehenden Artillerie-Regimentsärzte allmälig eine Zulage zu ihrem Gehalt gewährt. Bei der Reorganisation der Armee und deren Vergrösserung von 150,000 auf 210,000 Mann erwartete man, dass das vom Jahr 1829 ab festgestellte Durchschnittsgehalt von 1000 Thlrn. für die Regimentsärzte und von 500 Thlrn. für die Bataillonsärzte fernerhin bei der nothwendigen Vergrösserung der Zahl der ersteren um 46 und der letzteren um 21, und bei Versetzung von 116 Bataillonsärzten der Landwehr zu den Linienregimentern, als Norm beibehalten und die Gesammtsumme der Gehälter der Vergrösserung der Armee entsprechen würde, allein diess war nicht der Fall, wie nachgewiesen werden soll.

*Vor der Reorganisation* sollte es in der Armee etatsmässig 821 Compagnie- und Escadron-Chirurgen geben, deren Gehalt im Jahre 1848 106,899 Thlr. betrug.[1]) Bei der Vergrösserung der Armee um 60,000 Mann wurde die Zahl der Assistenzärzte auf 472 mit dem Gehalte von 240 Thlrn. festgestellt. Jährlich betrug dasselbe demzufolge 113,280 Thlr., somit ungeachtet der bezeichneten Vergrösserung der Armee nur 6381 Thlr. mehr, während, wenn das Compagnie-Chirurgen-Wesen hätte beibehalten werden können, im Verhältniss zur Vergrösserung 42,759 Thlr. mehr, somit 149,658 Thlr., d. h. 36,378 Thlr. mehr, als im Jahre 1848 verwandt wurden, zur Besoldung erforderlich gewesen wären. Es kosteten daher die Hülfsärzte der Armee im Verhältniss zu deren Grösse um die letztgenannte Summe weniger.

Die Zahl der *Bataillonsärzte* betrug vor der Reorganisation der Armee bei der Garde und Linie 46, von denen 10 mit 600, 24 mit 500 und 12 mit 400 Thlrn. bezahlt wurden, also ein Durchschnittsgehalt von 500 bezogen. — Die Zahl der Bataillons-

---

[1]) Bericht der Reform-Kommission u. s. w. S. 70, Anlage A.

ärzte der Landwehr betrug 116. Sie wurden nach Beendigung der Kriege von 1813/15 nur auf ein Einkommen von 12 Thlrn. gestellt und bei ihrer Anstellung damals angewiesen, dasselbe nur als ein Hülfsmittel zur Erleichterung der Etablirung als praktische Aerzte zu betrachten und das Einkommen sich durch Civilpraxis zu vergrössern, wie die Physiker. Auch, als das Gehalt der Ober-Militairärzte des stehenden Heeres durch die Cabinetsordres vom 26. Mai 1826 und 29. Juni 1828 normirt wurde, erhielten sie nicht, wie die Bataillonsärzte desselben, 500 Thlr. durchschnittlich, sondern aus denselben Gründen nur 240 Thlr. jährlich, und erst im Jahre 1859 auf Grund des festgestellten Haushaltungs-Etats aus den dem Kriegsministerium zur Disposition gestellten Mitteln, nach dem kriegsministeriellen Erlass vom 22. Juni ej. a., sämmtlich 300 Thlr., nachdem durch Cabinetsordre vom 12. Februar 1852 nur sechszig derselben dieses Gehalt zugestanden war. Sie wurden daher immer als eine besondere Classe von Militairärzten betrachtet, denen man theils anfangs bei der Errichtung der Landwehr wegen ihrer geringeren wissenschaftlichen Bildung, besonders aber wegen ihrer geringeren amtlichen Beschäftigung, die ihnen einen Erwerb durch Civilpraxis gestattete, nicht gleiche Rechte zugestand. Wenn die Landwehrbataillone aber formirt oder mobil gemacht wurden, erhielten die Bataillonsärzte nach dem Erlass vom 21. April 1848 das Durchschnittsgehalt von 500 Thlrn. und, wenn sie bei Stammcompagnien von 100—200 Mann Dienste leisteten, eine nach der Kopfzahl bis auf 20 Thlr. sich steigernde Zulage, nach den Erlassen vom 27. October 1849 und 4. October 1850.

*Bei der Reorganisatian der Armee* wurden die Bataillonsärzte der Landwehr solche der Linie; es bekamen nun Alle dieselben Dienstpflichten, aber nicht das Durchschnittsgehalt von 500 Thlrn., und man verliess somit dieses Princip. Es rückten die älteren allerdings zu ihrer Entschädigung nach der Anciennetät in höhere Besoldungsklassen, allein die jüngsten 69 Bataillonsärzte, d. h. 64 zu solchen beförderte Assistenzärzte und die 5 jüngsten Bataillonsärzte der Landwehr, erhielten resp. behielten das Gehalt

von 300 Thlrn. Nachdem durch Cabinetsordre vom 15. November 1860 19[1]) Stabs- und Garnisonärzte der kleineren Festungen in die nunmehrige Zahl von 183 Bataillonsärzten der Truppen (incl. 2 der Unteroffizier-Schulen) nach ihrer Anciennetät und ihren Gehältern, das für sechs 500 und für dreizehn 400 Thlr. betrug, einrangirt worden waren, stellte sich die Gehalts-Scala folgendermassen:

| | |
|---|---|
| 20 Stabs- und Bataillonsärzte à 600 Thlr. beträgt | 12,000 Thlr. |
| 37 „ „ „ (incl. 6 Garnisonärzte) à 500 Thlr. beträgt . . . . . . | 18,500 „ |
| 76 Stabs- und Bataillonsärzte (incl. 13 Garnisonärzte) à 400 Thlr. beträgt . . . . . . | 30,400 „ |
| 69[2]) Stabs- und Bataillonsärzte à 300 Thlr. beträgt | 20,700 „ |
| Sa. 202 | Sa. 81,600 Thlr. |

Das Durchschnittsgehalt betrug bei dieser Besoldung nur etwa 404 Thlr.; wäre die der Etats von 1826/28 beibehalten worden, so würden 202 Stabsärzte 101,000 Thaler, somit 19,400 mehr gekostet haben.

Der Etat der *Ober-Stabs- und Regimentsärzte* betrug vor der Reorganisation, nachdem die neun Stellen der Artillerieregimenter eingegangen und die betreffenden Aerzte bei anderen Truppentheilen angestellt waren, ausserdem bei dem Garde-Reserve-Infanterie-Regiment eine neue Stelle geschaffen worden war, nicht mehr 91, sondern nur 83, von denen 16 ein Gehalt von 1200, 43 das von 1000 und 42 das von 900 Thlrn., in Summa 83,880 bezogen, und das Durchschnittsgehalt von 1000 Thlrn. um $10\frac{5}{8}$

[1]) Nach der alleg. C.-O. waren es 21 Garnisonärzte, resp. 7 mit 500 und 14 mit 400 Thlrn. Gehalts, von denen nach der C.-O. vom 3. Oct. 1860 die zu Luxemburg und Mainz zu Oberstabs- und Garnisonärzten mit 700 Thalern befördert wurden, wodurch die Zahl dieser von 9 auf 11 stieg, welche in die Oberstabsärzte der Truppen einrangirt wurden.

[2]) Inclusive des bei den technischen Militairanstalten zu Spandau angestellten Stabsarztes sind es 70. — Die der Cadettenhäuser sind nicht eingerechnet, sie gehören einem besondern Etat an, und ihre Besoldung ist eine feste von 600 Thlrn.

überschritten wurde, weil die Regimentsärzte der Artillerie bei ihrer anderweitigen Verwendung bereits höhere Gehälter als das von 900 Thalern bezogen.

*Bei der Reorganisation* der Armee wies der Etat, da nach kriegsministerieller Bestimmung vom 31. Mai 1860 zwei Stellen zu 1200, zwei zu 1000 und vier zu 900 Thalern wegen der acht noch zu errichtenden Cavallerie-Regimenter ausfielen, nachstehende Gehaltsscala nach:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 22 | Oberstabs- u. Regimentsärzte | à 1200 Thlr. | = | 26,400 Thlr. |
| 77 | „ „ „ | à 1000 „ | = | 77,000 „ |
| 30 | „ „ „ | à 900 „ | = | 27,000 „ |
| 11 | „ „ Garnisonsärzte | à 700 „ | = | 7,700 „ |
| Sa. 140 [1] | | | Sa. | 138,100 Thlr. |

Durch die geringere Besoldung der 11 mit je 700 Thlrn. Einkommens wurde das Durchschnittsgehalt von 1000 auf $986^3/_7$ reducirt. Es fehlten somit nur 1900 Thlr. an der Besoldungssumme, um das Durchschnittsgehalt von 1000 Thlrn. voll zu machen. Es kosteten somit zur Zeit dem Staate:

| | |
|---|---|
| 202 Stabsärzte | 81,600 Thlr. |
| 140 Ober-Sabsärzte | 138,100 „ |
| in Summa | 219,700 Thlr. |

Nach dem Etat von 1826/28 würden sie 101,000 resp. 140,000, in Summa 241,000, also 21,300 Thlr. mehr gekostet haben, die erspart wurden.

Die empfindlichste Einbusse hatten die Stabsärzte erlitten, denn die Zahl ihrer höheren Besoldungsstufen war verhältnissmässig geringer, die der niederen viel grösser und geringer an Umfang geworden. 145 von ihnen bezogen nur ein Gehalt von 3 bis 400; für 37 war nur die Aussicht auf 500, und für 20 auf 600 Thlr. Einkommens. Der Unterschied zwischen ihrer Besoldung und der in anderen Staaten war ein auffallend grosser; denn 54 p. C. der Gesammtsumme von 835 bezogen nur 240 Thlr.,

[1]) Exclusive der beiden Oberstabsärzte in den Cadetten-Häusern zu Berlin und Wahlstatt, welche auf einem besonderen Etat stehen.

die Assistenzärzte mit 173 Stabsärzten, also beinahe drei Viertheile oder 75 p. C. nur 240 bis 400 Thlr. 9 p. C. von denselben 300, 12 p. C. 400, ungefähr 7 p. C. 5 bis 600.[1])

Die Vergrösserung der Zahl der obermilitairärztlichen Stellen und die Vermehrung der Ascensions-Gehälter bei der Reorganisation der Armee führte den Regiments- und Bataillonsärzten nach C. O. vom 18. December 1860, welche die bis dahin provisorische Anstellung zur definitiven erhob, nachstehende Steigerung des Einkommens zu: 6 Regimentsärzte mit 1000 Thalern erhielten 1200, 24 mit 900, 6 Garnisonsärzte mit 700, 5 Bataillonsärzte mit 500, 1 mit 450, 4 mit 400, 1 mit 300 und sogar ein Stabsarzt des Instituts mit 240 Thlrn., jeder 1000 Thlr.; 3 Bataillonsärzte mit 500, 2 mit 450, 3 mit 400, 19 mit 300, jeder 900 Thlr., und 4 mit 300, jeder 700 Thlr.; 10 Bataillonsärzte mit 500 erhielten 600, 3 mit 450, 3 mit 400, 17 mit 300, je 500 Thlr., und 64 Assistenzärzte mit 240 wurden als Bataillonsärzte mit 300 Thlrn. angestellt.

Diese ungewöhnliche und unerwartete Beförderung in höhere Gehaltsklassen, wie die preussische Armee noch nie nachgewiesen hatte, befriedigte und beglückte Viele zur Zeit, und auch die temporär auf ihrem Einkommen stehen gebliebenen schöpften die Hoffnung, dasselbe schneller vergrössert sehen zu können; die Assistenzärzte erfreuten sich, dass sie ihrer bisherigen dienstlichen Stellung entrückt wurden, 60 Thlr. mehr erhielten und die Litze tragen durften. — Eine besonnene Beurtheilung des neuen Etats stellte jedoch bald heraus, dass die Verbesserung der Gehälter

---

[1]) Gehalts-Nachweisungen befinden sich in der Pr. militairärztlichen Zeitung im Jahrgange 1861 über die Militairärzte Frankreichs, S. 227, Württembergs, S. 263; Jahrg. 1862 Badens, S. 82, Englands, S. 95, Spaniens 178, Russlands, S. 191, Bayerns, S. 201, Sachsens 276. — Die Berliner klinische Wochenschrift, Jahrg. 1865, S. 79, enthält die Gehälter der Aerzte der österreichischen, hannoverschen und belgischen Armee. Nur die Gehälter der österreichischen Militairärzte stehen hinter denen in anderen Staaten zurück; allein in Süddeutschland wird mit einem Gulden eben so viel ausgeführt, als im Norden mit einem Thaler, und der aus der Josephs-Academie tretende Oberarzt erhält sogleich 528 Gulden.

nur eine Folge der Vergrösserung der Armee, nicht aber der Erhöhung des Besoldungs-Etats war, dass für die in die Reihenfolge eintretenden jüngeren Bataillons- und Garnisonsärzte der 19 kleineren Festungen die Aussicht, in einen höheren Gehaltssatz treten zu können, jetzt eine viel entfernter liegende, somit schlechtere geworden war, weil sie mit viel grösseren Pflichten, als den Landwehr-Bataillonsärzten oblagen, nicht, wie früher, mit 400, sondern mit 300 Thlrn. eintraten, nur die Stellen mit 400, nicht aber die mit 500 und 600 Thlrn. verhältnissmässig vermehrt waren, und somit der Besitz eines dieser Gehälter in eine weitere Ferne gerückt wurde, da der jüngste 70 Vorderleute aus dem Wege geräumt sehen musste, bevor er 400 Thlr. erhalten konnte, nach abermaliger Beförderung von 76 Vorderleuten 500, und nach fernerem Ausscheiden von 37 aber erst 600 Thlr. zu beziehen seien.

Es war nach dem bisherigen Abgange der Assistenzärzte mit und ohne Pension und durch den Tod, im Ganzen etwa von 26 jährlich, und durch Beförderung von etwa 12, also von 38, nachgewiesen,[1]) dass der jüngste Assistenzarzt, obgleich die Armee zur Zeit wegen der in ihr noch befindlichen Wundärzte erster Klasse, kaum die Hälfte des Etats zum Avancement Berechtigte besass, wenigstens fünf Jahre brauchen würde, um also in einem Alter von 30 Jahren 300 Thaler Gehalt zu bekommen, vier Jahre später, nachdem 18 Stabsärzte jährlich auf verschiedene Weise aus der nächsten Gehaltsklasse geschieden sein würden, erst 400 und noch vier Jahre später 500 Thlr. und mit dem vierzigsten Lebensjahre erst 600 Thlr. zu beziehen, oder, wenn er so glücklich wäre, zum Oberstabsarzt befördert zu werden, erst nach 15- bis 18jähriger Dienstzeit 700 Thlr. erhalten würde. Diese auf einen sehr günstigen Abgang berechnete Aussicht stand aber den in die Armee zunächst tretenden Militairärzten nicht bevor, da durch die Reorganisation ein grosser Theil der Vordermänner im besten Lebensalter in die Reihenfolge gekommen war, und die Zahl derer, welche auf eine Beförderung Anspruch

[1]) Pr. militairärztliche Zeitung; Jahrg. 1862, S. 246.

machen konnten, durch den Ersatz der abgehenden Wundärzte erster Klasse durch promovirte Assistenzärzte, sich von Jahr zu Jahr mehren, somit um so länger gewartet werden musste, bevor das niedrigste Gehalt eines Bataillonsarztes erlangt werden könnte.

Ebenso lag für die Stabsärzte dadurch ein Hinderniss vor, eine höhere Gehaltsklasse sobald erreichen zu können, als bei der Reorganisation gleichzeitig eine Menge junger Militairärzte in die besseren Gehaltsklassen kamen, von denen ein Abgang durch Tod oder Pensionirung nicht sobald erwartet werden könnte.

Was die Oberstabsärzte betrifft, so kann man annehmen, dass jährlich acht abgehen, die nicht immer die ältesten sind und ein höheres Gehalt disponibel machen. Es hat der jüngste daher fünf Jahre zu warten, bevor er 1000 Thlr. erhält, und fernere zehn Jahre, um in das Gehalt von 1200 Thlrn. zu kommen. Er ist dann 55 Jahre alt und hat eine dreissigjährige Dienstzeit hinter sich. Wo bleibt daher die Aussicht, mit dem dreissigsten Lebensjahre Regimentsarzt mit 900 Thlrn. werden zu können, wie der ministerielle Kommissarius äusserte?[1])

Dieses ist unter den günstigsten Verhältnissen, denen kaum entgegen gesehen werden kann, das Resultat eines langen mühevollen und thätigen Lebens mit Entbehrungen, Aufopferungen und Gefahren. Und dieses Ziel erreichen nicht einmal Alle, die sich dem militairärztlichen Dienste widmen, weil zwischen den ordinirenden Aerzten der Armee eine Kluft fortbesteht, die nicht für Jeden zu überschreiten ist. Vielen wird das Loos, auf halbem Wege stehen bleiben und in Folge der Normirung ihrer Pension nach dem militairischen Range, also nach dem eines Premier-Lieutenants erster Klasse, sorgenvoll ihrem Alter entgegen schreiten zu müssen, da sie es bei einer Dienstzeit zwischen 30 und 40 Jahren nur zu einer Pension von 250 Thlrn. bringen können, die sich über 40 Jahre hinaus nur um 75 Thlr. erhöht.

Für manche thatkräftige und ihrer Leistungsfähigkeit bewusste Aerzte sind diese Verhältnisse die Veranlassung geworden, zeitig

---

[1]) Allgemeine medicinische Central-Zeitung; Jahrgang 1861, S. 161 und 383.

und in ihrer Manneskraft umzukehren und den Militairdienst zu verlassen; für die Civilärzte wurden sie bisher nicht anlockend zum Eintritt.[1]) Die bisherige Besoldung der preussischen Militairärzte blieb auf den niedrigen Gehaltsstufen zu sehr hinter der anderer junger und leistungsfähiger Männer zurück. Gymnasiasten, die sich dem Postfache widmen, fangen mit 300 Thlrn. Diäten an, dessgleichen junge Kaufleute, die bei der Königlichen Bank eintreten. Dieselben treten mit 300 Thlrn. ein, erhalten im dritten Jahre 400 Thlr., nach Beendigung desselben werden sie mit 500 Thlrn. fest angestellt und rücken nach bestimmten Dienstjahren in immer höhere Gehaltsklassen Aehnlicher Besoldungen erfreuen sich junge Männer bei anderen Verwaltungsbranchen, weil man annimmt, dass ein solches Gehalt für einen gebildeten Mann jetzt erforderlich ist, um seine nothwendigsten Lebensbedürfnisse bestreiten zu können. Intendantur- und Regierungs-Secretäre, Subalternbeamte, welche nicht studirt haben, können es bis zu einem Gehalt von 900 bis 1000 Thlr. bringen, das jedem gewiss ist, wenn er seine Schuldigkeit thut und nicht vorzeitig aus dem Leben abgerufen wird. Welcher Unterschied der vorangegangenen Leistungen dieser Beamten und der eines Arztes, der erst in einem Alter von 25 Jahren Assistenzarzt in der Armee werden kann?

Es war zu erwarten, dass die bei der Reorganisation der Armee ausgeworfenen Besoldungen nicht befriedigen und der Armee für die Dauer die erforderliche Zahl von Aerzten sichern konnten. Das Kriegsministerium überzeugte sich auch hiervon, und das Jahr 1865 brachte durch C. O. vom 5. Juli desselben, eine schon vom 1. Januar desselben beginnende Verbesserung der Gehälter von 700 Thalern an abwärts. Es war zu diesem Zweck bereits im Staatshaushalts-Etat für 1865 die Summe von 35,180 Thlrn. mit der Randbemerkung[1]) in Ansatz gebracht worden: *„Die Verbesserung der pecuniären Lage der Aerzte ist unabweislich geboten, wenn der in Folge der geringen Besoldung immer mehr*

[1]) Pr. militairärztliche Zeitung; Jahrg. 1862. S. 245.

[1]) Band IV. der Anlagen, Ausgabe Tit. XX. der Truppen, Abschnitt VIII., Nr. 102, S. 51.

*hervortretende Mangel an Aerzten dem Sanitätsdienste in der Armee nicht Gefahr bringend werden soll; die nebenstehende Summe gestattet die Erhöhung der Gehälter der 158 ältesten Assistenzärzte um 60 Thlr. und die der Stabsärzte um 100 Thlr. Auch sind darin die Mittel enthalten, den Ober-Stabsärzten als niedrigstes Gehalt 900 Thlr. gewähren zu können."*

Der diese Erhöhung betreffende Allerhöchste Erlass wurde durch das Allgemeine Kriegs-Departement unter dem 9. August zur Ausführung gebracht, nachdem bereits unter dem 26. Juli die Steigerung des Gehalts des Generalarztes beim Medicinalstabe der Armee um 300 Thlr. verfügt worden war.

Die Zahl der Aerzte hatte inzwischen folgende Veränderung erlitten. Die der Ober-Stabsärzte beträgt zur Zeit durch die Anstellung eines solchen bei dem Invalidenhause zu Berlin 141 excl. der beiden in den Cadettenhäusern zu Berlin und Wahlstatt. Die Zahl der Stabsärzte, excl. der drei in den Cadettenhäusern zu Culm, Bensberg und Potsdam, steigerte sich von 202 durch die Neuanstellung von 27 bei den Feldartillerie-Regimentern nach C. O. vom 16. Juni 1864, von einem Stabsarzte bei den beiden combinirten Stämmen des ersten und dritten Bataillons 3. brandenburgischen Landwehr-Regiments (Nr. 20) und durch 2 bei dem Contingent in Gotha, sämmtlich mit einem Gehalt von 400 Thlrn., auf 232. — Die Zahl der Hülfsärzte ist jetzt incl. der für die Invaliden und die Bureaux der Corpsärzte, ausschliesslich der 6 für die Cadettenhäuser und von drei in Kurzem bei den Haupt-Artilleriewerkstätten zu Danzig, Deutz und Neisse wegen Auflösung derselben eingehenden Stellen, auf 460 festgestellt.[1])

Die Gehaltsstufen stellen sich diesen Anordnungen zu Folge:

1) Für die Ober-Stabsärzte:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 22 | zu | 1200 | Thlrn. | = 26,400 Thlr. |
| 77 | " | 1000 | " | = 77,000 " |
| 42 | " | 900 | " | = 37,800 " |
| Sa. 141 | | | | 141,200 Thlr. |

[1]) Dr. Prager, Ergänzungs-Heft; Berlin, 1865, S. 44 bis 46.

Durch diese Besoldungssumme, welche um 200 Thlr. überschritten wird, weil die Gehaltsstufe von 900 Thlern nicht ganz die doppelte Zahl derer der ersten enthält, ist das Durchschnittsgehalt von 1000 Thlrn. hergestellt.

2) Für die Stabsärzte:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 25 | zu 700 | Thlrn. | = 17,500 | Thlr. |
| 40 | „ 600 | „ | = 24,000 | „ |
| 83 | „ 500 | „ | = 41,500 | „ |
| 84 | „ 400 | „ | = 33,600 | „ |
| Sa. 232 | | | 116,600 | Thlr. |

Das Durchschnittsgehalt beträgt $502^{17}/_{29}$. — Die Gesammt-Besoldungssumme für alle Militairärzte der Armee, incl. der Garnisonsärzte, beträgt nunmehr 259,600 Thlr., welche in Bezug auf den am 1. Januar 1829 zur Anwendung gekommenen Besoldungs-Etat, der nunmehrigen, bei der Reorganisation der Armee stattgefundenen Vergrösserung der Zahl der Aerzte derselben entspricht.

Es war die Wiedergewährung dieses Gehalts dringend erforderlich, besonders, um den Stabsärzten wieder gerecht zu werden. Ob diese ihnen und 158 Assistenzärzten Allerhöchst bewilligte Erhöhung des Einkommens unter den übrigen obwaltenden Verhältnissen den Erwartungen entsprechen, d. h. die auf Staatskosten gebildeten Aerzte für die Lebenszeit der Armee im grösseren Umfange erhalten und auch auf ihre eigenen Kosten gebildete in grösserer Zahl zuführen wird, muss die Zukunft lehren. Der Weg zur Erlangung eines Einkommens von 700 Thlr. ist ein langer, es liegt dieses Ziel in ungewisser Ferne und wird erst erreicht, nachdem 207 Stabsärzte beseitigt sind, wozu vom Eintritte als Assistenzarzt an ein Zeitraum von 20 Jahren erforderlich sein dürfte. Die Erlangung eines höheren Einkommens ist für viele ganz unerreichbar. — Etwas anlockender würde der ärztliche Dienst in der Armee werden, wenn die Steigerung des Gehaltes an bestimmte Dienstjahre geknüpft würde, wie es in Frankreich, England und Russland der Fall ist, und, wie in Frank-

reich und England, mit Erreichung des sechzigsten Lebensjahres der Austritt aus dem Dienste gefordert würde. — Noch anziehender würde der Eintritt und das Bleiben im Dienste werden, wenn die ordinirenden Aerzte nicht zwei Classen bildeten, sondern die Gehaltsscala für alle zugänglich wäre, wodurch das dienstliche Interesse nicht gefährdet werden würde, wie früher nachgewiesen wurde. — Für die Hülfsärzte wäre zu wünschen, dass die Zahl der Gehälter von 300 Thalern noch vergrössert würde, und dafür die Zulagen für Lazarethwacht, Beschäftigung in der Dispensiv-anstalt, bei Verwaltung der Verbandgegenstände, für den Dienst in Cantonnements- und Cholera-Lazarethen u. s. w., die nach der Stärke der Truppentheile, der Krankenzahl und nach Tagen berechnet werden, wegfielen, da sie noch zu sehr an das Compagnie-Chirurgen-Wesen und an den Unteroffiziersrang erinnern.

Eine Abweichung von dem Principe, die Competenzen der Militairärzte im Allgemeinen nach ihrem Range zu normiren, weist die *Stellung der Corpsärzte* nach, die nicht das Gehalt des Majors, d. h. 1800 Thlr., sondern nur 1500 Thlr. bekommen, aber gegen einen Pensionsbeitrag um 5 Thlr. weniger, als der Major zu leisten hat, der Pensionssätze desselben theilhaftig werden. Statt des Ranges war es bei der Normirung der Gehälter im Jahre 1826/28, die grössere Beschäftigung in Folge der im Jahre 1829 eingeführten jetzigen Arznei-Verpflegung, welche dem Divisions-Generalarzte zu seinem Gehalte von 1200 Thlrn. 300 Thlr. Zulage zukommen liess. Diese Inconsequenz dem Majorsrange gegenüber wurde fernerhin befolgt, obgleich in Folge der seit jener Zeit immer mehr entwickelten Organisation des Militair-Medicinal-Wesens die Geschäfte der Generalärzte eines Armee-Corps sich fortwährend vergrösserten und nicht mehr allein auf das Rapport- und Arznei-Verpflegungs-Wesen sich bezogen.

Da die Reform-Kommission [1]) bereits der Billigkeit gemäss erachtet hatte, dass den drei ältesten Corpsärzten, d. h. einem Drittheile derselben, wenigstens das Gehalt von 1800 Thlrn.

---

[1]) Bericht derselben, S. 20.

verliehen werde, welches das niedrigste für den Intendanten[1]) darstellt, weil die Betheiligten in der Regel eine lange Reihe von Jahren gedient und eine weitere Ascendenz nicht zu hoffen hätten, wurde bei den Gesuchen des Verfassers in den Jahren 1851 bis 1854 um Verbesserung der Gehälter der Feldlazareth-ärzte (siehe den Abschnitt über Feldlazareth-Wesen) auch auf das Feldgehalt des Generalarztes im Jahre 1813, das damals schon 1800 Thlr. jährlich und 25 Thlr. Zulage monatlich betrug, hingewiesen und die Erfüllung des Wunsches, dass die drei ältesten Generalärzte wenigstens während des Friedens 1800 Thlr. bekommen möchten, in Antrag gebracht. Dasselbe that der General-arzt Dr. Sommer des 6. Armeecorps unter dem 5. Mai 1852 in einer sehr motivirten Darstellung der Situation der Generalärzte, wobei auch für den Generalarzt des Militair-Medicinalstabes diese Gehaltserhöhung in Anspruch genommen wurde, welche nunmehr erfolgt ist. Der Chef des Militair-Medicinal-Wesens reichte dieses Gesuch unter dem 25. Juni ej. a. an Se. Excellenz, den Herrn Kriegsminister und Generallieutenant von Bonin ein, worauf unter dem 21. Juli ej. a. erwiedert wurde, dass das K. Kriegs-ministerium auf den Vorschlag, soweit es die Zulänglichkeit der Mittel gestatten sollte, *Rücksicht nehmen würde,* wovon der Generalarzt Dr. Sommer unter dem 27. Juli ej. a. in Kenntniss gesetzt wurde. Da diese Gehaltserhöhung für die vier General-ärzte in dem für 1853 den Kammern vorzulegenden Etat nicht in Ansatz gebracht worden war, richtete der etc. Dr. Sommer unter dem 22. November 1852 an den Chef wiederum einen Antrag, worauf dieser unter dem 22. December erwiederte, dass nach eingezogenen Erkundigungen diese vom Kriegsministerium beantragte Gehaltserhöhung vom Herrn Finanzminister wegen Beschränktheit der Geldmittel als unzulässig zurückgewiesen wäre, und dass leider, da der Etat für 1853 bereits festgestellt sei, um den Kammern zur Prüfung und Bestätigung vorgelegt werden zu können, von weiteren Schritten in dieser Angelegenheit seinerseits

---

[1]) Die Intendanten beziehen 1800, 2000 und 2200 Thlr. Gehalt.

hätte Abstand genommen werden müssen, weil eine gänzliche Erfolglosigkeit vorauszusehen sei. Zugleich versicherte der Chef, dass er diese Angelegenheit zu seiner Zeit wieder aufnehmen und nach Kräften unterstützen würde. — Auf meine Gesuche zu demselben Zweck vom 24. November 1853 und 22. Juni 1854, behufs Erhöhung der Feldcompetenzen, erhielt ich unter dem 30. Juni 1854 vom Chef den Bescheid, dass er sich zur Einreichung meines Gesuches nicht bewogen finden könne, da die Erfüllung desselben im Widerspruche stehe mit dem im Kriegs-Verpflegungs-Etat streng durchgeführten Principe, im Kriegszustande überall die Friedensgehälter beizubehalten und neben denselben blos Feldzulagen zur Erhöhung des Einkommens zu bewilligen; übrigens sei schon von der Reform-Kommission im Jahre 1848 der Vorschlag zur Erhöhung der Friedensgehälter der drei ältesten Generalärzte gemacht, mit dem Kriegsministerium wiederholt verhandelt und von demselben ausgesprochen worden, dass es diese Erhöhung für billig erachte und herbeizuführen geneigt sei, sobald die hierzu erforderlichen Geldmittel zu Gebote stehen würden. — Hierauf wurde unter dem 8. Februar 1855 von mir dem damaligen Kriegsminister Herrn General-Lieutenant Grafen von Waldersee, Excellenz ein erschöpfendes Promemoria über die Stellung der Generalärzte und ihre Feldausrüstung übersandt, und dem Chef eine Abschrift eingereicht. Das Resultat dieses Gesuches war der in der Antwort des Chefs vom 30. Juni 1854 mir bereits zu Theil gewordene Bescheid. — Auf einen abermaligen Antrag vom 17. November 1855, in welchem nachgewiesen wurde, wie der Generalarzt überhaupt hinsichtlich seiner Competenzen beschnitten sei, und auf Erhöhung der Meilen- und Tagegelder resp. auf $1^1/_2$ und 3 Thlr. gebeten wurde, erhielt ich von dem Chef unter dem 21. December ej. a. in Folge seiner wiederholten Anträge und des vom 13. Mai 1855 einen Extract aus dem Bescheide des Kriegsministeriums vom 8. Aug. 1855, in welchem auf bessere Zeiten in Betreff der finanziellen Lage des Staates vertröstet wurde. — Obgleich später von dem Generalarzte Dr. Jungnickel und anderen Corpsärzten auch solche

Anträge gemacht worden waren; so blieb es doch stets bei der blossen Anerkennung der Billigkeit und der Eröffnung der Aussicht, bei Vorhandensein der Mittel die Verbesserung eintreten zu lassen, es wurde aber die Erhöhung der Gehälter der drei ältesten Corpsärzte bis jetzt nicht auf den Etat gebracht und bei der Landesvertretung in Antrag gestellt, der sicherlich von Erfolg gewesen sein würde. Erst auf den Etat für 1865 ist für den Generalarzt des Militair-Medicinalstabes „wegen der Wichtigkeit seiner Stellung und der grossen Beschäftigung, die ihm nicht erlaube, Praxis treiben zu können", das Gehalt von 1800 Thlrn. aufgenommen worden, eine Berücksichtigung der Corpsärzte, selbst nicht der drei ältesten, aber unterblieben.

Wie schwierig es ist, selbst geringe Competenzen, deren Nachsuchen von den vorgesetzten Behörden in der Billigkeit und Gerechtigkeit begründet gefunden wird, bewilligt zu sehen, lehren meine vielfachen Bestrebungen, dem General- und Corpsarzte den *Bureau-Servis für ein Geschäftszimmer* zu bewilligen, welcher den Militair-Oberpredigern und Corps-Auditeuren zu Theil wird, obgleich ihr Geschäftskreis nicht so umfassend ist, dass sie nöthig haben, ein Bureaulokal für Hülfsarbeiter unterhalten zu müssen. Der Corpsarzt weist in dieser Hinsicht in der Armee eine einzig dastehende Ausnahmestellung nach, die seine Halbheit auch in dieser Hinsicht beweist und ihn weder den Offizieren noch den Beamten zuzählen lässt. — Er bezieht monatlich 5 Thlr. Bureaugelder zur Bestreitung der Schreibmaterialien und Bureaubedürfnisse, der Kommandeur eines Bataillons aber 8 Thlr. monatlich, wodurch er um so mehr entschädigt wird, als dessen Bureauarbeiten mit denen eines Corpsarztes nicht zu vergleichen sind. Dessen ungeachtet muss dieser wie jener von dem Servis, welcher für beide gleich und der eines Hauptmannes oder Regimentsarztes ist, für ein Bureaulokal, also für eine Stube mehr, und für die Heizung und Erleuchtung derselben sorgen. Die Hauptleute erhalten aber bei Vertretungen eines Bataillons-Kommandeurs 36 Thlr. jährlich zur Beschaffung des Bureaulokals überwiesen, obgleich ihnen derselbe Wohnungsraum zugemessen ist. Die dem Generalarzte

durch diese Zumuthung erwachsenden Mehrausgaben, obgleich er nicht das Gehalt eines Majors bezieht, und die Schmälerung seines Einkommens durch einen zu leistenden höheren Miethzins, wurden schon im Jahre 1848 für mich die Veranlassung, einen motivirten Antrag unter dem 1. December an den damaligen Chef (General-Stabsarzt Dr. Lohmeyer) einzusenden, in welchem zur Entschädigung für das geringere Bureaugeld um den Bureau-Servis von 3 Thlrn. monatlich gebeten und auf die dem Generalarzte des 8. Armeecorps zufallenden viel grösseren Geschäfte hingewiesen wurde. Unter dem 12. December ej. a. erwiederte der Chef, dass mein Antrag aus denselben Gründen abgelehnt sei, welche vom Kriegsministerium unter dem 18. Juli 1843 bei einem ähnlichen Gesuche des Generalarztes Dr. Lesser des 5. Armeecorps vom 12. Juli ej. a. geltend gemacht worden seien, nämlich, dass unter den gegenwärtigen Verhältnissen an eine Erhöhung des Servis-Etats gar nicht gedacht werden dürfe, vielmehr auf die möglichste Verminderung desselben würde Rücksicht genommen werden müssen. Die etatsmässige Servis-Competenz der Corpsärzte sei übrigens auf das Bedürfniss von mehreren Stuben basirt, wovon dieselben füglich ein Zimmer als Geschäfts-Bureau benutzen könnten. Unter dem 20. December ej. a. wurde mir eine Abschrift dieser kriegsministeriellen Bestimmung und des Begleitschreibens des Generalstabsarztes Dr. Lohmeyer von diesem mitgetheilt, aus welchem letzteren hervorging, mit welchem Interesse er sich dieser Angelegenheit angenommen und nachgewiesen hatte, dass dem Generalarzte ein solches Geschäftslokal nothwendig sei und es sich eben darum handle, eine Aenderung der bisherigen Bestimmungen zu Gunsten der Generalärzte herbei zu führen, das Kriegsministerium es doch gewiss nicht der Billigkeit gemäss erachten könne, wenn einem Beamten zugemuthet würde, dass er von seinem Gehalte auch solche Ausgaben machen müsse, ohne dafür entschädigt zu werden, welche ihm lediglich aus seinem Amte erwüchsen. Da dergleichen von den Beamten anderer Branchen nicht gefordert würde, sondern hierin überall die Grundsätze der Billigkeit walteten, so dürfte es wohl keinem

Zweifel unterliegen, dass des Königs Majestät, sofern Allerhöchst derselben Vortrag hierüber gemacht würde, die noch aus früheren Jahren, wo der Geschäftskreis der Generalärzte noch nicht von dem jetzigen Umfange war, sich herschreibende Bestimmung zu Gunsten der Corps-Generalärzte modifiziren möchten. Hieran wurde der Antrag geknüpft, geneigtest dahin wirken zu wollen, dass den Corps-Generalärzten der Bureau-Servis Allerhöchsten Ortes zugestanden werde.

Unter dem 28. Januar 1852 schickte ich ein Gesuch an den damaligen Kriegsminister, Herrn General-Lieutenant von Bonin, in welchem ich die Stellung der Generalärzte überhaupt schilderte, die Belastung des Servises durch die hohen Miethpreise und die Haltung eines Bureaulokals, und des Gehalts durch die Steuern, bei der Unmöglichkeit wegen der immer grösser werdenden amtlichen Beschäftigung durch Civilpraxis eine Nebeneinnahme sich verschaffen zu können, hervorhob. Der Chef, welcher eine Abschrift zugeschickt erhielt, theilte mir hierauf unter dem 3. Juni ej. a. eine Abschrift seines unter dem 31. Mai an das Kriegsministerium gerichteten Begleitschreibens mit, aus welchem hervorging, dass er sich des Gegenstandes mit eben so warmer Theilnahme angenommen hatte, als sein Amtsvorgänger, indem er mein Gesuch nicht nur für vollkommen begründet, sondern im Einverständniss mit dem Vortrage seines Amtsvorgängers vom 6. December 1848 es nur für billig erachten könne, dass sämmtlichen Corps-Generalärzten als Entschädigung für das von ihnen zu unterhaltende Geschäftslokal der Bureau-Servis gewährt werde. Erst unter dem 12. November 1852 erfolgte die Antwort des Kriegsministeriums, die mir unter dem 22. ej. m. mitgetheilt wurde. Der Inhalt äusserte sich dahin, dass das Kriegsministerium mit dem Herrn Finanzminister wegen Erlangung der erforderlichen Fonds in Verbindung getreten sei, derselbe aber erklärt habe, ein dringendes Bedürfniss zur Bewilligung des Bureau-Servises für die Corps-Generalärzte nicht anerkennen zu können, da dieselben ein höheres Einkommen als die Corps-Auditeure und Militair-Oberprediger bezögen, und desshalb eine Vergleichung

mit diesen Beamten die neue Bewilligung nicht ausreichend motiviren könne, abgesehen davon, dass die Generalärzte durch die Möglichkeit eines Nebenerwerbes mittelst Praxis schon in einer weit günstigeren Lage sich befänden, als die gedachten Kirchen- und Justizbeamten. Bei der ungünstigen Finanzlage des Staates habe daher der Herr Finanzminister Anstand genommen, sich dem desfalls erforderlichen Immediat-Vortrage anzuschliessen. Schliesslich bemerkte das Kriegsministerium, *dass es diesen Gegenstand zu einer geeigneteren Zeit wieder aufzunehmen beabsichtige.*

Auf eine unter dem 10. August 1853 abermals an das Militair-Oekonomie-Departement gerichtete Eingabe und die Einsendung derselben in Abschrift an den Chef, in welcher hervorgehoben wurde, dass der Corps-Auditeur und Oberprediger durch Nebenämter ihr Gehalt vergrössert sähen und das Treiben der Civilpraxis wegen Ueberhäufung mit Amtsgeschäften unzulässig sei, wurde mir von dem Chef unter Anerkennung der Billigkeit des Gesuches und mit dem Wunsche, dass derselben die anderweiten grossen Anforderungen, welche Seitens der Militairverwaltung an die Staatskasse gemacht würden, nicht lange mehr entgegenstehen möchten, unter dem 28. September 1853 in einer Abschrift des kriegsministeriellen Bescheides vom 17. ej. m. mitgetheilt, dass im Anschluss an die Verfügung vom 12. November 1852, gegenwärtig nicht der Zeitpunkt sei, eine Erhöhung des Servises oder der Schreibmaterialien-Vergütung der Generalärzte allgemein zu beantragen, und dass zur ausnahmsweisen derartigen Bewilligung für mich in dem grösseren Geschäftskreise kein hinreichend gewichtiger Grund gefunden werden könne.

Im Jahre 1853 erschien ein neues Reglement über die Geldverpflegung der Truppen im Frieden, das vom 1. Juli an in Wirksamkeit trat, und in welchem eine Erhöhung des Bureau-Servises für die Generalärzte nicht in Ansatz gebracht worden war. In einem an den Herrn Kriegsminister, General-Lieutenant von Bonin, unter dem 21. December 1853 direct gerichteten Gesuch wurde bei Bezugnahme auf die verschiedenen Petitionen

um die Anerkennung der Billigkeit und Gerechtigkeit der Gewährung des Bureau-Servises gebeten, die 324 Thlr. *für alle neun Generalärzte* auf den Etat von 1854 bringen zu lassen, da dies im Verpflegungs-Reglement vergessen worden sei und die im Bescheide vom 17. September a. c. angegebene Ursache: dass jetzt anderweitig zu grosse Anforderungen in Betreff der Militairverwaltung an die Staatskasse gemacht würden, sich wohl fernerhin geltend machen dürfte. Hierauf theilte das Militair-Oekonomie-Departement dem Chef unter dem 8. Januar 1854, welchem Abschrift eingeschickt war, mit, dass ich zu dergleichen directen Anträgen um so weniger berechtigt sei, als es sich hier um eine Begünstigung *sämmtlicher Generalärzte* handle, deren mir nicht zustehende Vertretung ich dem Chef zu überlassen habe, was dieser mir bemerklich machen und mir dabei eröffnen solle, dass es in der Sache selbst bei den Erlassen vom 12. November 1852 und 17. September 1853 sein Bewenden behalten müsse. — Als ich den Chef, der im Gefolge Sr. Majestät des verstorbenen Königs im Jahre 1855 auf Stolzenfels verweilte, am 25. September sprach, äusserte sich derselbe dahin, dass die Gewährung des Bureau-Servises vom Jahre 1856 ab in Aussicht stehe. — Auf eine unter dem 24. November 1856 an denselben gerichtete Erinnerung an die im Jahre vorher eröffnete Aussicht und auf Wiederholung der Bitte, dass bei der Normirung des Militair-Etats auf die Generalärzte Rücksicht genommen werden möchte, erfolgte keine Antwort.

Als letzten Versuch reichte ich an das General-Kommando des 8. Armeecorps unter dem 28. November 1858 ein Bittgesuch ein, in welchem alle Beweggründe der vorangegangenen Petitionen und die verschiedenen Bescheide aufgeführt waren. Unter dem 9. December ej. a. erwiederte das Militair-Oekonomie-Departement, wovon mir unter dem 16. Dezember Kenntniss gegeben wurde, dass es bedauere, dem Antrage des Petenten auf Bewilligung des Bureau-Servises keine Folge geben zu können, da die angestrebte allgemeine Erhöhung des Servis-Etats bis jetzt nicht zu dem beabsichtigten Resultate geführt habe.

9*

Dies war das Ergebniss einer zehn Jahre lang fortgesetzten Bemühung zur Erlangung einer kleinen Competenz, deren Nachsuchung selbst das Ministerium nicht als unbillig oder ungerecht anerkannt hatte, und der bis jetzt noch nicht entsprochen ist, obgleich später noch der Generalarzt Dr. Jungnickel des 6. Armeecorps wiederholt Petitionen einreichte.

Einen ebenso negativen Erfolg hatte das Gesuch um *Erhöhung der Meilen- und Tagegelder* bis zu der den etatsmässigen Majoren zugestandenen Höhe, weil der Dienstaufwand sich nicht allein auf das Leben in der Garnison, sondern auch auf Dienstreisen beziehe. — Nach dem Regulativ über Versetzungen und Dienstreisen vom 31. März 1812 wurden den Divisions-General-Chirurgen die vollen Competenzen des Stabsoffiziers zugestanden und von den Generalärzten bis Ende des Jahres 1848 bezogen. Durch das Regulativ vom 28. December ej. a. wurden diese Reisegelder dem Generalarzte doppelt verkürzt, d. h. nicht allein durch die allgemeine, alle Militairpersonen treffende Herabsetzung, sondern noch durch die Bildung einer besonderen Klasse aus den Generalärzten und den nicht etatsmässigen Stabsoffizieren, obgleich der Generalarzt ein etatsmässiger Militairarzt mit Majorsrang ist. Statt 3 Thlr. Tagegeld (Diäten) und $1^1/_2$ Thlr. Reisegeld für die Meile zu Lande, die der Intendant auch erhält, wurden von nun an dem Generalarzte resp. nur $2^1/_2$ und 1 Thlr. zugestanden. — Auf eine desshalb unter dem 17. November 1855 eingereichte motivirte Darstellung, in der besonders hervorgehoben wurde, dass man als Generalarzt nicht wie ein Doctor medicinae reisen, also in der Provinz nicht in einen Gasthof zweiter oder dritter Klasse einkehren könne, so wohlfeil man auch zu reisen suche, weil der Titel und die Uniform dies nicht zulassen und man im „Generalarzt" einen viel höher besoldeten Beamten suche, wurde mir unter dem 19. Januar 1856 durch den Chef der Bescheid des Militair-Oekonomie-Departements vom 31. December 1855 zu Theil, dass die Höhe der Meilen- und Tagegelder für die Corps-Generalärzte bei der Redaction der Bestimmungen vom 28 December 1848 einer allseitigen Erörterung Seitens der

betheiligten Ministerien unterworfen gewesen sei, die in ihrem Endresultat zu diesen Sätzen geführt habe, welche die vorgedachten Bestimmungen festsetzten. Nichtsdestoweniger solle der Gegenstand im Sinne der hierbei zurück erfolgenden Vorstellung des Generalarztes Dr. Richter vom 17. November d. J. bei der im Werke begriffenen Umarbeitung der Bestimmungen über die Vergütung der Dienstreisen einer nochmaligen Prüfung unterworfen werden, was mir eröffnet werden solle. — Eine nochmalige Anregung dieses Gegenstandes, an den Chef unter dem 24. November 1856 gerichtet, blieb unberücksichtigt, und somit ist es bis jetzt beim Alten geblieben; denn eine Umänderung der Bestimmungen zu Gunsten der Corpsärzte ist nicht erfolgt. Alle übrigen Militairärzte bekommen aber die ihrem Range entsprechenden Reisegelder, und auch den Assistenzärzten wurde man dadurch gerecht, dass man ihnen statt 1 Thlr. 10 Sgr. die Tagegelder eines Seconde-Lieutenants mit 1 Thlr. 20 Sgr. unter dem 19. December 1853 ohne alle Schwierigkeiten zugestand, nachdem von mir das entsprechende Gesuch an den Chef unter dem 5. November ej. a. zum Vortrage beim Kriegsministerium eingeschickt war, von welchem Resultat ich unter dem 2. Januar 1854 unterrichtet wurde. — Der Generalarzt macht somit auch bei Beziehung dieser Competenzen eine Ausnahme, das Gesuch zur Erlangung fand nicht die Berücksichtigung, welche den Assistenzärzten sogleich zu Theil wurde, und sein Rang legte nichts in die Wagschale, obgleich er seit dieser Zeit erhöht wurde.

Es gab für den Corpsarzt in den unruhigen Jahren 1848 bis 1851 Gelegenheit genug, für die Hülfsärzte zur Verbesserung ihrer Stellung sich verwenden zu können, als ein Theil derselben bedingungsweise durch die Cabinets-Ordre vom 25. Juli 1848 zu Assistenzärzten mit dem Offfzierrange ernannt worden war. Ausser der Zulage von 5 Thlrn. monatlich zum Gehalt wurden ihnen weiter keine anderen ihrem Range entsprechenden Competenzen zur Zeit bewilligt, was für diese Männer ausserhalb der Garnison, auf Märschen, in Cantonnirung und bei der Mobilmachung in den Jahren 1849 und 1850 um so drückender wurde, als sie bei dem

zunehmenden Mangel an Hülfsärzten einen viel anstrengenderen Dienst hatten und auf viele Bequemlichkeiten Verzicht leisten mussten, die ihnen der Genuss der ihrem Range entsprechenden Feldcompetenzen gewährt haben würde. Es fehlte meinerseits nicht an Anträgen zur Regulirung mancher Bestimmungen und zur Erlangung von Zulagen oder Remunerationen, die theils von Erfolg waren, theils abgeschlagen wurden. — Auch die spätere Zeit nach der Mobilmachung von 1850, und nach Verbesserung der Lage der Hülfsärzte durch die Cabinets-Ordre vom 12. Februar 1852, konnte das Interesse dieser Charge, deren Mitglieder erst durch die Cabinets-Ordre vom 21. Juni 1859 in den entsprechenden Genuss der Competenzen kam, wahrgenommen werden. Die desfallsigen Anträge hatten einen verschiedenen Erfolg. *Günstig* war derselbe bei den nachstehend aufgeführten:

1) Unter dem 11. November 1851 beantragte ich die Absetzung der Arzneikosten für die Verpflegung der Assistenzärzte im Lazareth, da dieselben noch nicht die Competenzen des Lieutenants hatten. Diesem Gesuche wurde durch Bestimmung des Militair-Oekonomie-Departements vom 26. ej. m. entsprochen.

2) Zur Regulirung der Bestimmungen für das Ertheilen des Urlaubes an die Militairärzte verschiedener Kategorien durch die Militair- und technische Behörde wurde unter dem 6. Juli 1852 ein Gesuch an den Chef gestellt, welcher dasselbe dem Kriegsministerium vortrug, worauf der jetzt gültige Erlass desselben vom 28. September ej. a. erfolgte.

3) Unter dem 18. December 1852 wurde das Gesuch gestellt, die Sattelung der Pferde für die Cavallerie-Hülfsärzte zum Schutze gegen die Kleidung durch das geschmierte Riemenzeug abzuändern, und die Aerzte vom Führen des Mantel- und des Futtersackes auf dem Pferde zu entbinden, oder zu erlauben, dass die Hülfsärzte das Sattelzeug sich selbst anschaffen dürften. Der Chef hielt unter dem 31. December für unzulässig, diesen Antrag zu stellen, weil auch die kommandirten Offiziere, welche keine eigene Pferde hätten, sich der Schwadronspferde bedienen müssten. Unter dem 19. Februar 1852 wurde das Gesuch wiederholt und

gebeten, es bei dem Kriegsministerium zum Vortrage zu bringen, was geschah und worauf unter dem 27. April ej. a. den Aerzten der Cavallerie und reitenden Artillerie erlaubt wurde, aus eigenen Mitteln sich Unterdecke und Sattelgurte, wie sie für die Ober-Militairärzte vorgeschrieben seien, anschaffen zu dürfen. Auch wurden sie vom Mitführen des Mantel- und Futtersackes entbunden.

4) Der Assistenzarzt einer reitenden Batterie hatte derselben zu Fuss folgen müssen, weil der Batterie-Chef ihm erklärt hatte, dass die Lieferung eines Pferdes nur auf Convenienz beruhe und kein Befehl hierzu vorliege. Diese Inconvenienz wurde unter dem 2. Februar 1853 behufs der Remedur zur Sprache gebracht. Auf die dringende Verwendung des Chefs erklärte das allgemeine Kriegs-Departement unter dem 15. Mai ej. a., dass der Pferde-Etat der reitenden Artillerie nicht vermehrt werden könne, dem Hülfsarzte aber, so viel bekannt, stets ein Pferd gegeben sei und sich annehmen lasse, dass diess fernerhin geschehen werde, der Generalinspection würde diese Angelegenheit zur Berücksichtigung empfohlen werden.

5) Unter dem 21. März 1853 wurde das Gesuch vorgetragen, die Assistenzärzte von der Verpflichtung, fernerhin den Arznei- und Bandagen-Tornister tragen zu müssen, zu entbinden, und die Lazarethgehülfen hierzu zu verpflichten. Unter dem 3. April ej. a. antwortete der Chef, dass dieser Gegenstand dem Kriegsminister vorliege, worauf unter dem 21. April die Cabinets-Ordre erschien, welche diese Verpflichtung aufhob und dagegen befahl, dass die Lazarethgehülfen zwei Arznei- und Bandagentaschen in Stelle der Patrontaschen am Säbelkoppel anlegen sollen.

6) Unter dem 19. März 1853 wurde, durch einen speciellen Fall veranlasst, an den Chef das Gesuch gestellt, die Invalidisirung der dienstpflichtigen Aerzte im Reserve- und Landwehrverhältnisse, welche bis dahin, wie die Landwehrmänner, sich zu diesem Zwecke bei der Departements-Ersatz-Kommission stellen mussten, beim Kriegsministerium zur Sprache zu bringen und den für die Landwehroffiziere üblichen Invalidisirungs-Modus zu beantragen. —

Hierauf erschien unter dem 4. Juni ej. a. die kriegsministerielle Bestimmung, welche den Uebertritt der Aerzte aus dem stehenden Heere zur Reserve und zu den beiden Aufgeboten der Landwehr, resp. die Invalidisirung der Aerzte derselben nach Analogie der für die Landwehroffiziere gültigen Bestimmungen anordnete und dem Chef die gebührende Mitwirkung zugestand, wodurch den Landwehrärzten von nun an eine ganz andere, ihrem Range entsprechende Stellung unter den Dienstpflichtigen eingeräumt wurde.

7) Unter dem 15. Juli 1853 wurde das Gesuch gestellt, bestimmen zu wollen, wie die Assistenz- und Unterärzte in weitläufigen Cantonnirungen den Weg zu entfernten Kranken zurückzulegen hätten, zu welchen Besuchen den Landwehr-Bataillonsärzten, nach Bestimmung von 15. Mai 1823, ein Reitpferd geliefert werde. — Unter dem 17. August ej. a. wurde vom Chef die Mittheilung gemacht, dass das Militair-Oekonomie-Departement unter dem 14. ej. m. ein Vorspannpferd für den Hülfsarzt bewillige, wenn die Entfernung mehr als eine viertel Meile betrage.

8) Unter dem 23. Februar 1854 wurde beim Chef angefragt, ob die Lazarethgehülfen berechtigt seien, für Dienstleistungen, die sie den Offizieren in ihrer Wohnung erwiesen haben, eine Belohnung verlangen zu können. — Unter dem 21. Mai ej. a. wurde der Bescheid zu Theil, dass sie zu Folge kriegsministerieller Bestimmung vom 5. Mai eine Honorirung zu fordern hätten.

9) In den ärztlichen Berichten des Verf. vom 24. Februar und 14. März 1851 über die Mobilmachung im Jahre 1850 wurde bereits nachgewiesen, dass das Berittenmachen der Assistenzärzte der Fusstruppen, besonders wenn nur einer dem Bataillon gegeben werden könne, unerlässlich sei. Als die Zahl der Hülfsärzte immer geringer und durch Bestimmung vom 14. März 1854 der Etat auf *einen* für das Bataillon reducirt war, richtete ich unter dem 10. April ej. a. einen motivirten Antrag an den Chef, auf welchen, obgleich er sehr dringend von diesem befürwortet wurde, unter dem 24. Mai ej. a. ein abschlägiger Bescheid

erfolgte, indem das Berittenmachen der Assistenzärzte der Infanterie nicht als Bedürfniss anerkannt werden könne, da es in den Mobilmachungsberichten von keiner Seite zur Sprache gebracht worden sei, was von mehreren Generalärzten an ihre Behörde indessen geschehen war. Nachdem die Mobilmachung im Jahre 1859 dieses Bedürfniss wieder herausgestellt hatte, wie in meinem Berichte vom 17. November ej. a. und auch in denen anderer Generalärzte nachgewiesen wurde, erschien die Cabinets-Ordre vom 5. April 1860, welche das Berittenmachen der Assistenzärzte im Felde anordnete. — Die der Feldlazarethe wurden schon durch Cabinets-Ordre vom 28. Juli 1853 beritten gemacht.

10) Das unter dem 12. April 1854 eingereichte Gesuch, den Assistenzärzten eine bessere Wohnung in den Kasernen anzuweisen, als zur Zeit geschah, hatte den Erfolg, dass der Chef unter dem 20. Juni erwiederte, wie das Militair-Oekonomie-Departement unter dem 7. ej. m. befohlen habe, dass es zu Folge der Ertheilung des Offizierranges an die Assistenzärzte nicht mehr angemessen erscheine, auf diejenigen, welche noch nicht den Offizier-Servis bezögen, den §. 10 der Vorschriften über Einrichtung und Ausstattung der Kasernen anzuwenden, vielmehr müsse das Quartierbedürfniss nach Massgabe des §. 9, wie beantragt sei, oder, wo dies nicht angängig sei, der chargenmässige Servis zur Selbsteinmiethung gewährt werden.

11) Am 15. April 1854 stellte ich an den Chef das Gesuch, beim Kriegsministerium zu veranlassen, das in die Nachweisungen über die dienstpflichtigen Aerzte auch diejenigen aufgenommen würden, welche bei der Departements-Ersatzkommission nicht für felddienstfähig erachtet, aber der Armee- oder Ersatzreserve zugeschrieben oder zu Halbinvaliden erklärt werden, damit sie bei dem Mangel an Aerzten bei einer Mobilmachung bei den Garnison-Truppen und den Lazarethen angestellt werden könnten. Obgleich der Chef sich unter dem 22. April mit diesem Antrage nicht einverstanden erklärte, ist er doch dem Kriegsministerium zur Kenntnissnahme gebracht worden; denn schon unter dem

26. April erliess das allgemeine Kriegs-Departement an die General-Kommandos den Befehl, schriftliche Nachweisungen über diese Kategorie der Aerzte einzureichen, und erging durch ein Circulair des Chefs vom 19. December 1854 an die Corps-Generalärzte die Aufforderung, diese Aerzte bei Aufstellung ihrer Tableaux über die bei einer Mobilmachung zum Dienste einzuberufenden Aerzte nicht ausser Acht zu lassen. Unter dem 2. Juni 1855 wurde vom Kriegsministerium an die General-Kommandos der Befehl ertheilt, ungeachtet der obwaltenden Schwierigkeiten, diese Listen fernerhin current zu erhalten.

12) Unter dem 17. Februar 1855 wurde an den Kriegsminister Herrn General-Lieutenant Grafen von Waldersee der Antrag eingeschickt und dem Chef eine Abschrift mitgetheilt, für die 12 stellvertretenden Bataillonsärzte der Landwehr, die vier Stabsärzte der Landwehr-Cavallerie-Regimenter und für die der Reserveartillerie eines Armeecorps, welche Stellen durch Assistenzärzte des stehenden Heeres und der dienstpflichtigen Civilärzte bei einer Mobilmachung besetzt würden, siebenzehn Feldamputationsbestecke anzuschaffen und sie im Traindepot bis zur Vertheilung aufbewahren zu lassen. Als Motiv wurde die zur Zeit bestehende kärgliche Besoldung mit 300 Thlrn. Gehalt und 25 Thlrn. Mobilmachungsgeld, somit das Unvermögen, sich diese Instrumente aus eigenen Mitteln anschaffen zu können, angeführt. Ausserdem wurde vorgeschlagen, die Lazarethgehülfen der Truppen bei einer Mobilmachung mit grossen Taschen, nach Art der Jagdtaschen, zu versehen, um während des Gefechtes eine grössere Zahl von Binden u. s. w. mit sich führen zu können, als jetzt möglich sei, da der Tornister, in welchem sie nach der Bestimmung vom 24. December 1853 vier grössere Binden ausser den in der Verbandtasche befindlichen verwahren sollten, kein geeigneter Aufbewahrungsort und die Zahl der vorschriftsgemäss mitzuführenden Binden zu gering sei, wie ich bereits in meiner Schrift über Organisation des Feldlazarethwesens S. 51 als nothwendig nachgewiesen hätte. — Der Chef trug in seiner Erwiederung vom 17. März ej. a. Bedenken, dass das Kriegsministerium das Princip

der Selbstbeschaffung der chirurgischen Instrumente durch die Militairärzte, bei den stellvertretenden Bataillonsärzten aufgeben, vielleicht aber darauf eingehen würde, denselben die Anschaffung der Amputations-Instrumente, welche für 9 Armeecorps einen Aufwand von 4000 Thlrn. erfordern würden, durch Gewährung angemessener, allmählich wieder zu erstattender Vorschüsse zu erleichtern, in welcher Art der Antrag gemacht werden solle. — Die Anschaffung der bezeichneten Verbandtaschen für die Lazarethgehülfen wurde für entbehrlich gehalten, weil der Medicin- und Bandagenkarren, gleich dem Munitionskarren, in unmittelbarer Nähe (?) der Truppen aufgestellt werden solle. — Nachdem unter dem 24. März ej. a. die Selbstbeschaffung der Instrumente bei der kärglichen Besoldung und der Nothwendigkeit, zur Mobilmachung schon Vorschüsse nachzusuchen, als eine Unmöglichkeit und Härte bezeichnet und bemerkt worden war, dass bei einer Mobilmachung die 4000 Thlr. sich auch zu diesem Zwecke finden müssten, erschien unter dem 2. August ej. a. die Cabinets-Ordre, welche für die ganze Armee die Anschaffung von 169 Amputations-Bestecken, die 5070 Thlr. kosteten, gestattete, über deren Verwendung verschiedene Bestimmungen des Militair-Oekonomie-Departements unter dem 8. Mai 1856, 8. April 1861 u. s. w. erschienen.

13) Durch einen Antrag vom 18. Dezember 1857 bewirkte ich zwar nicht den Erlass des Gehalts-Verbesserungs-Abzuges von einem einmonatlichen Gehalt zu Gunsten der pensionsfähigen Assistenzärzte, aber durch kriegsministerielle Bestimmungen vom 7. Januar 1858, mir mitgetheilt unter dem 18. ej. m., die Erlaubniss, diesen Abzug in monatlichen Raten innerhalb Jahresfrist, wenn die Assistenzärzte eine solche Erleichterung wünschen sollten, abtragen zu können.

*Ein abschlägiger Bescheid* ging auf nachstehende Gesuche ein:

1) Wegen eines dienstfreien Burschens richtete ich, nachdem Gesuche von mehreren Regimentsärzten im Jahre 1851 unter dem 2. December ej. a. vom Kriegsministerium bereits abschlägig beschieden waren, unter dem 19. Januar und 11. December 1852

Anträge an den Chef, erhielt aber resp. unter dem 10. Februar 1852 und 25. Februar 1853 die Erwiderung, dass ein Antrag ohne Erfolg sein würde, weil das Kriegsministerium wiederholt erklärt habe, dass die Militairärzte nicht zu den Militairpersonen gehörten, denen gestattet sei, einen Soldaten aus dem Etat des betreffenden Truppentheiles zu nehmen. Es wurde um so mehr gehofft, dass die letzte Petition eine andere Berücksichtigung finden würde, als nach der Cabinets-Ordre vom 7. October ej. a. die Assistenzärzte bei Dienst- und Versetzungsreisen, bei Beurlaubungen, Commandos und auf Märschen, *sowie rücksichtlich der ihnen zur Bedienung zu bewilligenden Burschen*, ohne Rücksicht auf die Gehaltsklasse, welcher sie angehören, ihrem Range entsprechend und nach Analogie der für die höheren Militairärzte in dieser Beziehung zur Anwendung kommenden Grundsätze, gleichmässig behandelt werden sollten u. s. w. Das Kriegsministerium hatte inzwischen auf die Anfrage des Gardecorps unter dem 19. November ej. a. diesen Allerhöchsten Befehl resp. dahin präcisirt, dass den Assistenzärzten nichts anderes zustehe, als was bisher den Ober-Militairärzten zugestanden worden sei, d. h. Nichts.

Nachdem durch Cabinets-Ordre vom 20. August 1857 auch vom Hauptmann erster Klasse bis zum Obersten und *auch den Zahlmeistern,* ein dienstfreier Bursche gewissermassen als ein Benefiz für den gesunkenen Geldwerth und das Stehenbleiben auf den Gehaltssätzen bewilligt worden war, glaubte der Verf., dass der Zeitpunkt gekommen sein möchte, diese Gleichberechtigung auch für die Militairärzte erlangen zu können, die allein unberücksichtigt geblieben und hierdurch gleichsam von der Zugehörigkeit zur Truppe ausgeschlossen waren. Einem unter dem 5. September 1857 zu diesem Zwecke hinreichend motivirten Antrage, welcher unbeantwortet blieb, schloss sich ein gleicher des Generalarztes Dr. Jungnickel an und folgte unter dem 27. September 1858 ein zweiter, worauf eine Antwort des Stellvertreters des Chefs (Generalarztes Dr. Hoppe) vom 18. October ej. a. mit dem Bedauern einging, dass das Kriegsministerium unter dem 11. October

auf das am 4. October d. J. an dasselbe gerichtete Gesuch erwiedert habe, wie das allgemeine Kriegs-Departement bedauere, dem Gesuche nicht entsprechen zu können, da erst durch Cabinets-Ordre vom 18. März a. c. eine Erweiterung der Bestimmungen der Allerhöchsten Cabinets-Ordre vom 20. August a. pr., bei Gelegenheit des Nachsuchens von Burschen *für die Offiziere der Landgensdarmerie* abgelehnt worden sei! — Der Antrag eines Regimentsarztes der Cavallerie des 8. Armeecorps vom 17. November 1858 an den Chef hatte denselben negativen Erfolg; er wurde unter dem 24. ej. m. auf einen geeigneteren Zeitpunkt in der Zukunft vertröstet, weil zur Zeit jede Verwendung voraussichtlich erfolglos sein würde. Mit der wiederholten Ablehnung dieses gerechten und billigen Wunsches, um dessen Realisirung der Chef sich wiederholt bemüht hat, können die Militairärzte nicht befriedigt werden, da sie die angegebenen Ablehnungsgründe anzuerkennen nicht vermögen, und durch die Ausschliessung von einer Competenz, welche allen des Offizierranges theilhaftigen Mitgliedern eines geschlossenen Truppenkörpers zu Theil wird, empfindlich berührt werden. Sie bleiben jetzt von dem guten Willen des Truppenkommandeurs abhängig und können sich auch den Hauptleuten recht willfährig zeigen, damit ihnen das von jenem bewilligte *Benefiz* nicht verkümmert wird.

2) Einen negativen Erfolg hatte auch der unter dem 16. November 1852 an den Chef gerichtete Antrag, sich beim Kriegsministerium wegen Zulassung der Betheiligung der unverheiratheten Assistenzärzte an den Offizier-Tischgeldern, welche für ein Bataillon monatlich 30 Thlr. betragen, zu verwenden. Die Ursache von diesem Gesuch war die Ausschliessung eines Assistenzarztes von dem Offiziertische, zu welchem er von den Offizieren herbei gezogen war, durch den Kommandeur des Regiments. Die Antwort des Chefs vom 26. November ej. a. lautete, dass er den jetzigen Zeitpunkt bei den vielen anderweitigen Bewilligungen an die Assistenzärzte zu meinem Antrage nicht für geeignet halte. — Unter dem 18. October 1853 wurde wieder ein motivirter Antrag gestellt, und in ihm hervorgehoben, dass

die Betheiligung am gemeinschaftlichen Offiziertische ebenso im Interesse der Offiziere, als der Assistenzärzte sei, und bei mehreren Regimentern bereits eine Heranziehung statt gefunden habe, indem die Offiziere das Bedürfniss eines innigeren Verkehrs mit diesen gebildeten Männern fühlten, die nunmehr den Offizierrang hätten und einen integrirenden Theil der Truppen darstellten u. s. w. — Unter dem 19. November 1853 wurde hierauf vom Chef der Bescheid ertheilt, dass die Theilnahme der Assistenzärzte an den Tischgeldern die Erhöhung der Etats nothwendig machen würde, woran jetzt nicht zu denken sei, diese Angelegenheit aber im Augenmerk behalten werden solle. — Unter dem 12. Januar 1856 wurde, nachdem durch Cabinets-Ordre vom 27. December 1855 den Zahlmeistern die Theilnahme an den für die Subalternoffiziere gewährten Tischgeldern gestattet war, der Antrag nochmals wiederholt und auf die bestehende Theuerung hingewiesen. Die Antwort vom 28. Januar ej. a. lautete ähnlich, ein Antrag wurde um so weniger für jetzt zeitgemäss erachtet, als zu Folge vorläufiger Rücksprache im Kriegsministerium es unmöglich sei, eine Etatserhöhung zu bewirken, ein Antrag eine entscheidende Ablehnung zur Folge haben und einer späteren Wiederaufnahme dieses Antrages unüberwindliche Hindernisse bereiten würde, zumal jetzt dem Nothstande durch die nach Cabinets-Ordre vom 10. Januar bewilligte Theuerungs-Unterstützung einigermassen abgeholfen sei. Bis jetzt ist es bei der Vertröstung auf die Zukunft geblieben, und es fragt sich, ob auf einen Antrag an das Kriegsministerium nicht eine Cabinets-Ordre zu Gunsten der Assistenzärzte erschienen wäre, wie für die Zahlmeister geschah.

3) Ein sehr motivirtes Gesuch vom 18. Januar 1853 zur Erwirkung anderer Honneurs, als das Fassen an die Mütze von Soldaten und Unteroffizieren darstellt, welche Ehrenbezeugung allen Militairärzten mit dem Offiziersrange incl. des Generalstabsarztes nur zukommt, wurde vom Chef zu beantragen ebenfalls abgelehnt, *„weil das Kriegsministerium bei der Ertheilung des Offizierranges an dem Beamtenthume festhalte“!*

4) Der Antrag vom 9. April 1853, dass auch die Unterärzte von allen Soldaten und Unteroffizieren, welche nicht das silberne Portepee trügen, gegrüsst werden möchten, hatte den Bescheid des Chefs vom 19. cj. a. zur Folge, dass die Unterärzte auf dem Aussterbe-Etat stünden und in dieser Hinsicht die Rechte der Assistenzärzte nicht beanspruchen könnten! — Die erwähnte Begrüssung durch alle Soldaten und Unteroffiziere wurde den Assistenzärzten wegen ihres Lieutenantranges unter dem 28. November 1848 nur durch kriegsministerielle Verfügung zugestanden. Die frühere vom 8. Januar 1826 bezog das Grüssen nur auf die Obermilitairärzte bis inclusive Bataillonsärzte durch die Soldaten und Unteroffiziere bis incl. Feldwebel, und auf die Compagnie- und Escadron-Chirurgen nur durch die Gemeinen der Compagnie oder Escadron, bei welcher sie stehen. Der Gemeine und Gefreite sämmtlicher Waffen müssen aber jetzt jeden Unteroffizier, und nach Cabinets-Ordre vom 11. Januar 1866 auch jeden Lazarethgehülfen und Ober-Lazarethgehülfen grüssen, und dies wurde auch nur für die Unterärzte in Anspruch genommen, die ungeachtet der Cabinets-Ordre vom 12. Februar 1852, I. 7, nicht aussterben, sondern der preussischen Armee mit ihrem Unteroffizierrange so lange verbleiben werden., als die jetzige Organisation des Militair-Medicinal-Wesens bestehen wird.

5) Zur Verfolgung einer unter dem 27. September 1853 eingereichten Petition, allen Militairärzten mit dem Offizierrange dieselbe Uniform, d. h. mit zwei Litzen zu verleihen, und die Charge, wie dies beim Militair und durch Cabinets-Ordre vom 16. März 1848 und 26. November 1850 auch für die höheren Intendantur- und Militair-Justizbeamten gelte, nur durch die Epaulette zu bezeichnen, konnte der Chef sich nicht bewogen finden, weil, wie die Antwort vom 8. November ej. a. lautete, die Assistenzärzte hierdurch zu grosse Ausgaben haben, und die Litzen nicht immer in gutem Zustande erhalten werden würden!? Die Ingenieur-Offiziere tragen im gewöhnlichen Dienste Interims-Uniform ohne Litzen. Eleganz des Amtskleides würde für manchen jungen Arzt ein Anlockemittel zum Eintritt in's Heer und eine Ausgabe

dafür nicht gescheut werden. Jetzt sind die drei oberärztlichen Chargen nicht mehr zu erkennen und zu unterscheiden, was in der preussischen Armee nie der Fall war.

6) Auf den Antrag eines Ober-Militairarztes des 8. Armeecorps vom 20. November 1853, zur Errichtung eines Unterstützungsfonds für die geringer besoldeten Assistenz-, Stabs- und Bataillonsärzte der Linie und Landwehr durch monatliche kleine Beiträge von den Aerzten eines Armeecorps oder zur Theilnahme an dem Unterstützungsfonds für Offiziere ihrer resp. Truppentheile von welchem die Militairärzte durch §. 7 des Reglements von 1845 gänzlich ausgeschlossen, zu dem aber die Rechnungsführer durch kriegsministerielle Verordnung vom 23. August 1851 unbedingt zugelassen seien, wurde diese Angelegenheit motivirt unter dem 24. November 1853 dem Chef zur Verwendung bei dem Kriegsministerium übersandt. Das Resultat dieser Petition lautete nach dem Rescripte vom 15. April 1854 dahin, dass die Realisirung dieses Vorschlages ganz wünschenswerth, diese Angelegenheit vorläufig aber nur mündlich zur Sprache gebracht, jedoch dahin beschieden sei, dass die Theilnahme der gedachten Militairärzte an diesem Benefizium, ohne die dazu bestimmten Fonds zu erhöhen, nicht möglich sei, und dass bei den jetzigen beschränkten Geldmitteln an eine solche Erhöhung dieser Fonds nicht zu denken sei. Der Chef behielt sich jedoch vor, den desfallsigen Antrag späterhin bei gelegener Zeit zu wiederholen. Sollte dieser entfernt liegende Zeitpunkt nicht abgewartet werden, so überlasse er die Errichtung eines besonderen militairärztlichen Unterstützungsfonds für das 8. Armeecorps aus Geldbeiträgen eines Vereins von freiwillig beitretenden Militairärzten als Privatsache dem Gutdünken. — Die Errichtung eines solchen Vereins stiess aber auf viele Schwierigkeiten und unterblieb daher; von einer Betheiligung der Aerzte an dem Unterstützungsfonds der Offiziere verlautete aber bisher nichts.

7) Der Antrag an den Chef vom 18. Mai 1860, um Anstellung eines zweiten Assistenzarztes im Bureau des Generalarztes des 8. Armeecorps, weil die Summe der Geschäfte desselben noch

einmal so gross als die eines jeden anderen Corpsarztes sei, indem sich acht Reserve- und mehrere abkommandirte Regimenter anderer Corps, und vierzehn Garnisonen, unter ihnen sechs grosse Festungen, zum Theil im Auslande, im Corpsbezirke befänden, wurde, obgleich unter dem 8. Juli dem Kriegsministerium überreicht, unter dem 21. ej. m. wegen Mangels an Geldmitteln abgeschlagen.

Aus den angeführten Bestrebungen, deren Erfolg allerdings ein verschiedener, zum Theil negativer war, weil sie nicht weiter verfolgt wurden, geht hervor, dass der Corpsarzt eine fruchtbringende Wirksamkeit entwickeln und den Standesmitgliedern nützlich werden kann, wenn er rechtzeitig auf die Zustände seine Aufmerksamkeit richtet, Missstände höheren Ortes zur Kenntnissnahme bringt und unerlässliche Anträge wiederholt. — Im Abschnitte „zum Feldlazarethwesen" werden noch andere Beispiele nachgewiesen werden.

---

# Vierter Abschnitt.

## Zum Arzneiverpflegungswesen.

Indem ein Staat die Sorge für die Verpflegung der erkrankten Soldaten übernimmt, liegt ihm, da diese nicht, wie vorher, bei Erkrankung unter den Aerzten und Apothekern die Männer des Vertrauens sich wählen können, die Pflicht ob, das Wohl der Erkrankten in die besten Hände zu legen. Die eine Bedingung hierzu ist: nur wissenschaftlich durchgebildete Aerzte der Armee zuzuführen, und die andere: für probemässige und gute Arzneien, sowie für deren vorschriftsmässige Bereitung zu sorgen, um die Aerzte in ihrer Wirksamkeit nicht zu beeinträchtigen. — Für die Erfüllung der ersten Bedingung ist in Preussen durch die Cabinetsordre vom 12. Februar 1852 gesorgt; in wiefern der anderen bis jetzt nachgekommen ist, soll hier erörtert werden.

Als mit Ernst vom Jahre 1825 ab beabsichtigt wurde, das länger als hundert Jahre bestandene Arznei-Verpflegungssystem, nach welchem der Militairarzt der Lieferant der Arzneien und somit der Kranke von der Willkür desselben abhängig war, in Folge der im Jahre 1819 schon beginnenden Bemühungen des Regimentsarztes Dr. Baltz[1]) zu beseitigen, und die Anschaffung der Arzneien unter Obhut des Staates zu stellen, wie diess vorher bei der Gründung des kurbrandenburgischen Heeres bereits

[1]) Freimüthige Worte über die inneren und wesentlichen Verhältnisse der K. Pr. Mil.-Med.-Verfassung u. s. w. Berlin. — Des Verf. Geschichte des Militair-Med.-Wesens. S. 222—231 u. s. w.

geschah, waren die Mitglieder der betreffenden Berathungs-Kommission sich wohl bewusst, welcher Weg zur Erlangung der Arzneien der zweckmässigste sei; denn in den verschiedenen Vorschlägen, welche vom Generalstabsarzte Dr. Wiebel den General-Divisionsärzten zur Prüfung vorgelegt wurden, war von der Errichtung eines Medicamenten-Depots, resp. von einer Centralapotheke mit einem Laboratorium u. s. w. die Rede, aus welchen die Lazarethe und Truppen mit Arzneien versehen werden sollten. Bei der Berathung wurde dieser Plan aus Rücksichten auf die Kosten, die Verwaltung und die Controle der Güte der Arzneimittel leider fallen gelassen. Man konnte sich auch nicht entschliessen, der Militair Medicinalverwaltung zu diesem Zweck ein pharmaceutisches Personal zur Seite zu stellen, überhaupt ein Militair-Pharmaciewesen, wie es andere grössere Staaten bereits besassen, zu schaffen. Man beschloss dagegen, die Arzneien für jedes Lazareth aus den resp. Civilapotheken anzuschaffen, und man übertrug die Controle, Verwaltung und die ganze Verantwortlichkeit für die Güte und Beschaffenheit, sowie selbst die Bereitung der Arzneien den Aerzten ohne alle Assistenz von Technikern. Man benutzte also nicht die Erfahrungen, welche über das Arzneiverpflegungswesen in anderen grösseren Staaten bereits gemacht worden waren, deren Armeen zur Verwaltung dieser Angelegenheiten ein besonderes Pharmaceutenpersonal schon längst besassen. Man glaubte, dieselbe im Frieden entbehren zu können, indem man annahm, dass der Militairarzt auch fernerhin zugleich Apotheker sein könne und in der Garnison die Zeit habe, sich den Functionen eines solchen unterziehen zu können, was im Kriege wegen der grösseren Beschäftigung der Aerzte nicht möglich sei. Aus ökonomischen Gründen machte man Voraussetzungen, zu denen man nicht berechtigt war und begründete auf eine Illusion Anordnungen, deren Ausführung den Zweck verfehlen liess und Gebrechen herausstellte, die der guten Absicht des Staates, das Wohl des Soldaten auch nach dieser Richtung hin wahrzunehmen, eben nicht förderlich waren, wie eine sechs und dreissigjährige Erfahrung nachgewiesen hat.

Während der zwei und ein halbjährigen Versuche beim fünften Armeecorps, welche der Einführung der jetzigen Arzneiverpflegung vom 1. Januar 1829 ab, voranging, wurden die undispensirten Arzneien von Posen aus versendet, und der Bedarf für das ganze Armeecorps aus der Apotheke des Medicinalrathes Bergemann bezogen. Obgleich Eisenbahnen damals noch nicht bestanden und die Wege noch schlecht waren, trat bei diesem Modus angeblich keine Störung ein. Bei der Einführung der jetzigen Verpflegung in der ganzen Armee ging aber, obgleich die Instruction den Ankauf aus Droguen- und Materialien-Handlungen, chemischen Fabriken u. s. w. zuliess, in Folge der Concurrenz die Lieferung allmählich an die Apotheker der Garnison über, weil es bequem war, zu jeder Zeit die erforderlichen Stoffe beziehen zu können, und man annahm, dass die Waaren chemisch rein und probemässiger geliefert werden könnten. Im Interesse des Staates wurden die landesüblichen Rabatt-Procente von den dispensirten Arzneien und pharmaceutischen Präparaten gefordert und ein billiger Aufschlag für die Droguen und chemischen Fabrikate gestattet, indem der Preiscourant einer Droguenhandlung der Liquidation zu Grunde gelegt wurde. Seitdem die Apotheken sich nicht mehr vom Vater auf den Sohn forterbten, sondern zum Gegenstande der Speculation gemacht wurden und im Preise immer mehr stiegen, wurde das Geschäft rein kaufmännisch betrieben. Es konnte daher nicht ausbleiben, dass die Apotheker einer Garnison die Lieferung aller Arzneien für das Lazareth an sich zu ziehen suchten und zur Erlangung derselben in ihrem Interesse den hierzu führenden Schritt bei der Ausschreibung durch Einreichung von versiegelten Submissionen an die Lazarethkommissionen thaten. Diese Schritte waren die Gewährung von hohen Procenten Rabatts, die Forderung eines geringen Aufschlages auf Droguen und chemische Fabrikate und günstige Bedingungen in Betreff der Lieferung der Nebenbedürfnisse. Die Lazarethkommissionen, resp. der Corpsgeneralarzt und die Corpsintendantur, als die über die gemachten Anerbietungen zu entscheidenden Behörden, welche das Interesse des Staates gegenüber dem des kranken

Soldaten wahrzunehmen hatten, kamen nun nicht selten in die Enge bei der Entscheidung der Wahl des Lieferanten. In grösseren Städten mit mehreren Apotheken stellte sich die Concurrenz der Besitzer verschieden, je nachdem dieselben sich mit einander verbanden oder dies nicht der Fall war. Im ersten Falle stellten sie alle gleiche, in der Regel annehmbare Bedingungen und verlangten wechselnd die Zulassung zur Lieferung. Genossen die Concurrenten sämmtlich das erforderliche Vertrauen, so konnte das Anerbieten angenommen werden. War dies nicht der Fall und wurde der eine oder der andere von der Betheiligung ausgeschlossen, so wurde er klagbar und verlangte die Beweise für das Misstrauen. — Einigten sich die Concurrenten nicht, so suchte einer den anderen als Gleichberechtigter durch seine Anerbietungen mit dem Rabatt zu überbieten, und es wurden dann solche von 45 bis 60 Procent gemacht, die bezweifeln liessen, dass der Lieferant ein ehrlicher Mann sein und untadelhafte Waare liefern könne. Nach §. 12 der Instruction soll demjenigen die Lieferung der Arzneien überlassen werden, welcher bei sonst gleichstehendem Vertrauen den grössten Rabatt und die vortheilhaftesten Bedingungen überhaupt gewährt. Bei der Entscheidung hierüber können Collisionen zwischen der Intendantur und dem Corpsarzte vorkommen. Wird von diesem Mangel an Vertrauen bei einem hohe Procente bietenden Apotheker geltend gemacht, so kann die Intendantur zur Wahrnehmung des Staatsinteresses die Beweise verlangen, die, insofern nicht eine frühere Lieferung von tadelhaften Arzneien vorlag, nicht juristisch begründet geliefert werden können. Die Intendantur ist auch nicht immer zu überzeugen, dass Arzneien aus Sanitätsrücksichten nicht, wie Bekleidungsgegenstände, Baumaterialien, Lebensmittel u. s. w. beurtheilt werden können, und sieht in der Beaufsichtigung der Apotheken durch den Staat die genügende Garantie, die aber vom Arzte nicht anerkannt werden kann. Wurde nach Vereinbarung mit dem Corpsarzte dem die günstigsten Bedingungen stellenden Apotheker die Lieferung nicht übertragen, so sah sich dieser nicht selten veranlasst, gegen den Fiscus klagbar zu werden. — Durch das Zusammenhalten

der Apotheker einer Stadt wurden dagegen zuweilen vom Staate gar nicht annehmbare Bedingungen gestellt, und mussten die Arzneien aus der Ferne herbezogen werden.

Eine Reihe von Plackereien ergab sich aus dem Verkehr mit den Apothekern schon bei der Uebertragung der Lieferung; andere stellten sich bei der Ablieferung heraus. So schwierig die Beurtheilung der Güte der Arzneien für die Aerzte und auch für die seit 1831 in den Dispensiranstalten arbeitenden Volontär-Pharmaceuten war, indem diese eine nicht viel grössere Garantie als jene leisteten, so konnte doch ungeachtet dessen in vielen Garnisonen ab und zu der Beweis von Lieferung tadelhafter Arzneien geführt werden, welcher selbst in der Folge den Ausschluss mancher Apotheker von der Lieferung zur Folge hatte. Dies war das einzige Präservativmittel; denn gegen Apotheker in dieser Hinsicht eingeleitete und auf dem Instanzenwege verfolgte Klagen haben vielleicht nie zu einer Bestrafung geführt, wenngleich untrügliche Beweisgründe für tadelhafte Lieferung vorlagen, da der Apotheker sich in der Regel ausser aller Verantwortlichkeit erklärt, sobald die Arznei die Apothekenthüre überschritten hat.

Der Militair-Medicinalbehörde, welche diese Mängel und Schwierigkeiten kannte, war darum zu thun, unwiderlegbare Beweise für die Lieferung tadelhafter Arzneien in die Hände zu bekommen. Hierzu bot sich schon im Jahre 1831 durch die unter dem 7. März ej. a. bei der Ausstattung der Belagerungs-Lazarethdepots der Rheinfestungen mit Arzneien vom Kriegsministerium angeordnete Revision die Gelegenheit. Die Droguen wurden in der allergeringsten Qualität, die theueren Chemikalien stark verfälscht vorgefunden. — Im grösseren Umfange wurde bei der Mobilmachung im Jahre 1850 die Ueberzeugung von der tadelhaften Beschaffenheit vieler gelieferten Arzneien gewonnen. Sieben Festungen der alten Provinzen wurden durch Lieferungen von Apothekern, fünf von Berlin aus durch Waaren verproviantirt, die von der pharmaceutischen Behörde des Militair-Medicinalstabes aus dortigen Handlungen und Fabriken angekauft und geprüft worden waren. Durch Umgehung der Taxe für die Apotheker

wurden hierbei 2000 Thlr. erspart; denn die Kosten betrugen excl. Emballage nur 4600 Thlr., während sie sich, wenn sie von Apothekern bezogen worden wären, auf 6600 Thlr. belaufen hätten, was einen Gewinn von $30^{10}/_{33}$ pCt. darstellte. — Aus den sieben Festungen liess man Proben nach Berlin kommen und unterwarf sie einer Revision, welche eine solche tadelhafte Beschaffenheit vieler Arzneien nachwies, dass dieselben zurückgeschickt wurden, um zurückgenommen oder umgetauscht zu werden, weil die Güte den Preisen nicht entsprach. Dies galt unter anderen vom Rheum, der China, Ipecacuanha und Sarsaparilla. Von 12 Lieferanten hatten nur 3 gute Waaren geliefert. Dem Kriegsministerium wurden 17 Proben als untrügliche Beweise der schlechten Beschaffenheit der gelieferten Arzneien vorgelegt, worauf den betreffenden Apothekern für die Folge mehr Umsicht empfohlen wurde! —

Diese Erfahrungen liessen einen Schluss auf die gleiche Qualität der für die Dispensiranstalten bezogenen Arzneimittel machen, deren Erforschung um so schwieriger war, als sie nicht Rohstoffe sind, sondern in einem zum Dispensiren geeigneten Zustande geliefert werden müssen und pharmaceutische Präparate, Extracte, Tincturen, Pulver u. s. w. darstellen. Diese begründeten Bedenken veranlassten den Oberstabsapotheker Kleist im Militair-Medicinalstabe, der stets vom regsten Interesse für die Pharmacieangelegenheiten beseelt war und dessen technischem Beirath man in Preussen die Ausbildung des Arznei-Verpflegungswesens bis zu seinem jetzigen Zustande verdankt, dem Chef des Militair-Medicinal-Wesens unter dem 20. Mai 1852 in einem längeren Vortrage Andeutungen zu einer anderen Beschaffung der Arzneimittel vorzulegen, um die Lieferung aus städtischen Apotheken möglichst ganz entbehrlich zu machen und zunächst das Selbstbereiten von Pillen, Salben, Tincturen und destillirten Wässern in den Dispensiranstalten zu bewirken, zu welchem Zweck ausser anderen Utensilien auch Dampfapparate angeschafft werden sollten, die allmählich auch Eingang gefunden haben. Diese Vorschläge des Oberstabsapothekers fanden beim Chef Eingang, welcher hierbei Gelegenheit nahm, dieselben dem Verfasser und den Corpsärzten

Dr. Dr. Jungnickel, Stumpf und Berger zur Beurtheilung vorzulegen. Es wurde ferner beschlossen, aus Oesterreich, Frankreich, den Niederlanden, Belgien u. s. w. über die dort eingeführten Arznei-Verpflegungssysteme Nachrichten einzuholen, und durch fernere Beweise die Beschaffenheit der Arzneien in den Dispensiranstalten, soweit dies thunlich sei, zu constatiren.

Der zu jenem Zwecke unter dem 23. Dezember 1852 vom Chef an mich erlassenen Aufforderung genügte ich durch einen eingehenden, vom 20. Januar 1853 datirten Bericht, wozu mir während einer drei und dreissigjährigen Dienstzeit als Regiments- und Generalarzt Stoff und Erfahrung genug vorlagen.

Als Ursachen der Lieferung schlechter und nicht probemässiger Arzneien führte ich die Art der vorgeschriebenen Uebertragung der Lieferung an die städtischen Apotheker an, welche viele Plackereien für die contrahirenden Behörden mit sich führe, und die Verantwortlichmachung der oberen Militairärzte, welche der Dispensiranstalt vorstehen, für die gute Beschaffenheit der eingelieferten Arzneien. Es wurde bemerkt, dass man den Arzt als Wächter hinstelle, der kein hinreichend Sachverständiger sei und es nicht sein könne. Der Obermilitairarzt sei ebensowenig als der Regierungs-Medicinalrath und der Physikus, denen man einen erprobten und zuverlässigen Apotheker zur Revision der Apotheken zur Seite stellte, Pharmaceut; denn sein Wissen von Chemie und Pharmacie sei bei dem Umfang dieser Wissenschaften ein sehr encyclopädisches, die Waarenkunde sei dem Arzte ganz fremd, und es beziehe sich seine oberflächliche Kenntniss nur auf die gewöhnlichsten einfachen Artikel, unmöglich könne man von ihm verlangen, dass er alle möglichen Verfälschungen und die ihrer Qualitat nach so sehr verschiedenen Arten desselben Mittels kennen und beurtheilen könne. — In den grösseren Garnisonen stehe dem Arzte allerdings ein Apothekergehülfe und auch zwei und drei zur Seite, die als solche conditionirt haben müssten, allein sie leisteten ebenfalls keine befriedigende Garantie für ihre Unterstützung des Arztes in dieser Hinsicht. Zunächst seien dieselben junge, unerfahrene Männer, die noch kein wissenschaftliches Studium

gemacht und durch eine Prüfung dem Staate noch nicht den Beweis abgelegt hätten, dass sie Techniker und Sachverständige, somit verantwortlich zu machen seien. Die Kenntniss der Waarenkunde und aller möglichen Verfälschungen setze ein sehr emsiges und langes Studium und eine durch lange Anschauung und Vergleiche gereifte Erfahrung voraus, die zu erwerben weder die Lehrzeit noch die zweijährige Servirzeit gestatteten, die fast allein nur auf das Receptiren, das Hülfsarbeiten im Laboratorium und das Studium der Elemente der Wissenschaft verwandt werden müssten. Wenn sie auch lernten, wie Chamillen- und Fliederblumen, Pfeffermünze, Althee, Wermuth und andere einfache Stoffe aussehen müssten, so dürfte es den meisten doch schwer werden, über China, Brechwurzel, Rhabarber, Jalape, Sarsaparilla u. s. w., sowie über chemische Fabrikate und pharmaceutische Präparate ein sicheres Urtheil abgeben zu können. Die letzteren besonders seien in Bezug auf ihre Reinheit, Güte und den Inhalt, wie dies besonders von Pulvern, Extracten und Tinkturen gelte, selbst von einem sachverständigen und erfahrenen Apotheker schwer zu beurtheilen, und gehörten hierzu oft chemische Processe.

Auch sei nicht zu übersehen, dass manche Rücksichten den Volontair-Pharmaceuten abhalten, Verfälschungen oder die geringere Beschaffenheit der Arzneien dem Vorstande anzuzeigen. Es würde bei der Anstellung eine Rücksicht auf den Ort genommen, in welchem der Gehülfe seine Dienstpflicht abzuleisten wünsche. In der Regel seien Verwandte oder Freunde die Ursache eines solchen Wunsches, welche häufig als Apotheker an der Lieferung sich betheiligen. Wenn der Volontair-Pharmaceut bei einem solchen wohne und lebe, so lasse sich kaum erwarten, dass er seinen Wohlthäter denunciren werde. Dasselbe Verhältniss trete ein, wenn, wie es häufig der Fall sei, die Gelegenheit nachgesucht werde, in den freien Stunden in einer Civilapotheke Dienste leisten zu können, um sich das Jahr des Dienens ohne Gehalt und alle Emolumente erleichtern zu können.

Bei der Unmöglichkeit der Ausführung einer überzeugenden Controle über die Beschaffenheit der Arzneien sei die Militair-

Medicinalbehörde nicht berechtigt, zu glauben, dass, weil ihr von dem Corpsarzte keine Klagen mitgetheilt würden, die Arzneien immer probemässig geliefert würden. Eine unvermuthete Revision der Dispensiranstalten durch einen wirklichen Sachverständigen würde zu auffallenden Resultaten und schlagenden Beiträgen zu den Erfahrungen liefern, welche bei der Mobilmachung im Jahre 1850 gemacht seien. Der Erfolg der ärztlichen Behandlung sei auf die Ehrlichkeit und Zuverlässigkeit der Lieferanten begründet, das Vertrauen hierzu aber um so geringer, je höher die Procente seien, welche gewährt würden, weil man sich für den Verlust bei den Mitteln, welche eine Verfälschung nicht zulassen oder eine solche leicht entdecken lassen, an denen schadlos halten würde, welche eine Verfälschung nur schwierig entdecken liessen oder von denen es mehrere Sorten geringerer Qualität gebe. Diese gehörten aber meistens zu den wirksameren und theueren. Es sei aus diesen Gründen zu beklagen, dass die Arzneien für die Armee nicht eben so gründlich geprüft würden, als alle übrigen Lieferungsartikel für dieselbe, z. B. Tuch, Leder, Victualien, Waffen u. s. w., deren Güte festzustellen für die Intendantur und die übrigen Prüfungsbehörden ein Leichtes sei.

Eben so, wie für die gute Beschaffenheit der gelieferten Arzneien keine Garantie geleistet werden könne, sei auch die für die Bereitung, zum Gebrauche der Kranken, eine unsichere. Die nächste Ursache hiervon sei die Unmöglichkeit, den Volontair-Pharmaceuten bei der Zubereitung beaufsichtigen und sich überzeugen zu können, ob die Arznei vorschriftsmässig und unter den erforderlichen Vorsichtsmassregeln, wie die Stoffe es verlangten, bereitet werde, was namentlich von Infusionen und Decoctionen gelte, und ob die Ingredienzien und Zusätze der vorgeschriebenen Quantität nach dazu verwendet, d. h. abgewogen seien oder nicht. Da die Prüfung durch die Sinne nur selten Auskunft gäbe, so müsse der ärztliche Vorstand, um eine Controle über die Bereitung wirklich ausführen zu können, während derselben in der Dispensiranstalt gegenwärtig sein, wozu der Obermilitairarzt aber die Zeit nicht habe, da er in Preussen neben seiner Function als Arzt

sich auch am Verpflegungs-, Kassen- und Rechnungswesen betheiligen müsse, was in anderen Staaten nicht der Fall sei. Sein Wirkungskreis als Quasi-Oberapotheker könne sich daher nur auf allgemeine Angelegenheiten, d. h. auf die Aufsicht in Betreff der Ordnung und Reinlichkeit in der Apotheke, der Lieferung und Annahme der Arzneien, der Quantität und Qualität, soweit letzteres möglich sei, sowie auf die Verwaltung und Rechnungslegung beziehen. Nachlässigkeiten und Veruntreuung, die auch beobachtet worden seien, könnten oft erst, nachdem dem Kranken resp. dem verantwortlichen Arzte Schaden zugefügt sei, zur Kenntniss desselben kommen. Da alle dienstpflichtigen Apothekergehülfen ohne genügende Garantie für ihre moralischen Eigenschaften, Kenntnisse und Leistungsfähigkeit zum Dienste herangezogen würden, so könne es nicht ausbleiben, dass es unter ihnen auch nachlässige, gewissenlose und mit beschränkten Kenntnissen begabte gäbe, die das unentgeltlich abzuleistende Dienstjahr als ein grosses Onus betrachteten, und, um sich einen Erwerb durch gleichzeitiges Serviren bei einem Stadtapotheker zu verschaffen, ihre dienstlichen Obliegenheiten in der kürzesten Zeit zu erfüllen suchten, bei der Bereitung der Arzneien leichtsinnig zu Werke gingen, nicht gehörig abwögen und den in der Dispensiranstalt beschäftigten Lazarethgehülfen sehr vieles überliessen, was sie allein ausführen müssten. Einen solchen fahrlässigen Pharmaceuten, nachdem ihm grobe Nachlässigkeiten wirklich nachgewiesen sind, für unwürdig zum pharmaceutischen Dienste zu erklären, sei unzulässig, da er nicht zum Dienste mit der Waffe herangezogen werden könne, wiederholte Bestrafungen ihn aber nicht immer besserten.[1])

---

[1]) Auf einen Antrag, einen im Bezirk des achten Armeecorps seine Dienstpflicht ableistenden Pharmaceuten wegen seiner Fahrlässigkeit in Folge Trunksucht für unwürdig zum pharmaceutischen Dienste zu erklären und der Ersatzbehörde zu überweisen, wurde nach kriegsministerieller Bestimmung vom 9. August 1858 von dem Chef die Entziehung des Anrechtes auf vollständige Ableistung der Militairpflicht durch pharmaceutischen Dienst, wegen tadelnswerther Führung, für unzulässig gehalten und die Behandlung nach Massgabe der bestehenden Strafbestimmungen angeordnet. Was die

Auch wurde als Hinderniss einer kräftigen und vorschriftsmässigen Bereitung der damals zum Theil noch bestehende Mangel an den erforderlichen pharmaceutischen Geräthschaften und an Personal zur Unterhaltung der erforderlichen Reinlichkeit und Ordnung angeführt. — Was von den Volontairpharmaceuten gelte, finde zum Theil auch auf die Hülfsärzte Anwendung, die die Arzneien in den kleineren Lazarethen bereiten müssten, obgleich bei ihrer Bildung, die damals für viele überhaupt noch eine unvollkommene war, auf eine pharmaceutisch-technische keine Rücksicht genommen sei.

Diese Schattenseiten der Arzneiverpflegung der preussischen Armée,[1]) wurde ferner im Berichte bemerkt, erscheinen um so greller, als das Apothekenwesen des Staates ungeachtet des für die Pharmaceuten vorgeschriebenen Bildungsganges, der Prüfungen und Vereidigung der Apothekenbesitzer und Provisoren, ungeachtet der Beschränkung der Niederlassung und Revision der Apotheken durch Obermedicinalbeamte und vereidete Techniker und bei der gesicherten hohen Taxe keine absolute Garantie leiste[2]); denn besässen die Civilapotheker nicht schlechte, verfälschte und verlegene Waare, so könnten sie dieselbe bei grossen Lieferungen für die Armee nicht anbringen. — Bei der ärztlichen Verpflegung der Kranken der Armee lasse sich die Garantie für gute Waare und

Verwendung von dergleichen Individuen im Reserve- und Landwehrverhältnisse betreffe, so würde das demselben bei der Entlassung nach abgeleisteter einjähriger Dienstzeit zu ertheilende Führungsattest den erforderlichen Anhalt gewähren.

[1]) Zehn Jahre später wurde auch in der pr. militairärztlichen Zeitung, Jahrg. 1862, S. 157 bis 159, der Nachweis geführt, dass der Obermilitairarzt nicht die erforderlichen pharmaceutischen Kenntnisse besitze, um für die Lieferung probemässiger Arzneien verantwortlich gemacht werden zu können, und dass die Volontair-Pharmaceuten bei ihrem beschränkten Wissen nicht im Stande seien, ihm als Techniker so zur Seite stehen zu können, wie sich bei den Apothekenrevisionen das technisch-pharmaceutische Mitglied und der Regierungsmedicinalrath resp. der Physikus gegenseitig ergänzen.

[2]) Vergl. Dr. Költsch's Urtheil hierüber in der Zeitschrift für deutsche Klinik; 1863, Nr. 48, S. 466.

vorschriftsmässige Bereitung der Arznei aber schaffen und jedes Hinderniss wegräumen, welches im Civile im Wege stehe. Wenngleich zur Erreichung dieser Zwecke dem Staate zunächst eine Mehrausgabe erwachsen möchte; so würde das Capital doch gut angelegt werden und ein indirecter Gewinn nicht ausbleiben, indem neben der wohlfeileren Beschaffung der Arzneien aus den ersten Quellen das Verweilen der heilbaren Kranken in den Lazarethen ein kürzeres, somit der Betrag der Kosten für die arzneiliche und diätetische Verpflegung geringer sein und der Soldat um so schneller seiner Bestimmung zurückgegeben werden würde, welcher Vortheil besonders bei der Activität der Armee unberechenbar sei.

Von der Erfolglosigkeit, dem Corpsarzte einen Oberapotheker zur unvermutheten Revision der Dispensiranstalten des Bezirks zur Seite zu stellen oder einen vereideten Civilapotheker mit ersterem herumreisen zu lassen, überzeugt, hielt ich für das einzige und zu einem befriedigenden Ziele führende Mittel, dass die Militair-Medicinalbehörde diese Angelegenheit in die Hände nehme und in Berlin ein Central-Medicamentendepot errichte, die Arzneien aus der ersten Hand, daher besonders von Maklern, aus Droguenhandlungen und Fabriken ankaufe, für die entfernten Armeecorps, je für zwei, ein Provinzial-Medicamentendepot errichte, und die Dispensiranstalten aus denselben versehe. — Als Verwalter des Centraldepots müssten dem Oberstabsapotheker einige Stabsapotheker, die als Provisoren längere Zeit gewirkt hätten, somit sachverständige Techniker seien, und zur Assistenz mehrere Volontairpharmaceuten, sowie Apothekenknechte und Handarbeiter zur Seite gegeben werden. Ein Oberapotheker mit dem erforderlichen Hülfspersonal würde mit der Verwaltung eines jeden Provinzialdepots betraut werden müssen. Inwiefern in diesen Depots manche pharmaceutische Präparate, als: Salben, Pflaster, Tincturen, aromatische Wässer und Extracte bereitet, auch contundirt, zerschnitten und pulverisirt werden dürften, wurde dem Ermessen der Behörde anheim gestellt.

Dieser Einrichtung wurde vom Verfasser vor der vom Oberstabsapotheker vorgeschlagenen der Vorzug gegeben, nach welcher

vier bis fünf *selbstständige* Depots errichtet und von deren Vorständen die Arzneien selbst angekauft werden sollten, weil die Behörde die Garantie dann in eben so viele Hände legen und wiederum eine Controle ausüben müsste. Die Kosten für die Versendung der Arzneien in die Provinzialdepots würden, da dieselben in Folge der Concurrenz durch Landfracht, Eisenbahnen und Dampfschiffe und bei der Verpflichtung der Postanstalten, Packete bis zu zwanzig Pfunden Gewichts unentgeltlich befördern zu müssen, eine viel billigere und schnellere geworden sein, durch den viel billiger gestellten Einkaufspreis grosser Massen ziemlich aufgewogen, der Kostenbetrag für die jährlichen Reisen zur Revision der Depots erspart werden.

Um den Aerzten möglichst eine grössere Garantie für die vorschriftsmässige Bereitung der Arzneien zu verschaffen, sei es nothwendig, in den Dispensiranstalten der grösseren Garnisonen einen geprüften und zuverlässigen Pharmaceuten als Oberapotheker anzustellen, dem mehrere Volontairpharmaceuten beizugeben seien, weil gerade in den grösseren Dispensiranstalten die Controle durch das ärztliche Mitglied der Lazarethkommission höchst schwierig und selbst unmöglich auszuführen sei. — In den kleineren Garnisonen müsse ebenfalls je ein Volontairpharmaceut angestellt werden, zu welchem man, wenn unter zwei Uebeln zu wählen sei, man immer noch mehr Vertrauen als zu dem die Arznei dispensirenden Hülfsarzte haben könne. — Zur zweckmässigeren Bereitung der Arzneien wurden die Einführung von Dampfkochöfen und die Anschaffung aller hierzu erforderlichen pharmaceutischen Utensilien, für welche damals noch nicht die erforderliche Sorge getroffen war, in Anspruch genommen.

Zu welchen Massregeln nach dem Urtheile der drei anderen Corpsärzte, welchen der Vorschlag des Oberstabsapothekers Kleist zur Begutachtung zugeschickt wurde, zu greifen sei, ist dem Verfasser nicht näher bekannt geworden, jedoch waren ihnen die Gebrechen der bisherigen Arzneiverpflegung nicht unbekannt und sind Vorschläge zur Abänderung von ihnen gemacht worden.[1])

---

[1]) Der jetzige grosse Andrang der Apothekergehülfen zur Ableistung ihrer Dienstpflicht in den Dispensiranstalten könnte im Interesse des Dienstes

Die im Jahre 1850 bei der Mobilmachung von der Behörde gemachten negativen Erfahrungen bei der Verproviantirung der Belagerungs-Lazarethdepots mit Arzneien und die von den Corpsärzten eingegangenen Darstellungen der Hindernisse, welche der Erlangung guter und ächter Waare und der vorschriftsmässigen Bereitung der Arzneien zum Gebrauche im Wege standen, hatten zwar zunächst keine durchgreifenden Massregeln zur Abhülfe zur Folge, wurden jedoch die Veranlassung, dass das Militair-Oeconomie-Departement durch eine Verfügung vom 1. September 1853 anordnete, in der Folge die für die Belagerungs-Lazarethdepots erforderlichen Arzneien direct aus Droguenhandlungen und pharmaceutischen Fabriken anzukaufen, da die Apotheker, deren Laboratorien und Arzneivorräthe nur auf den Geschäftsumsatz am Orte berechnet wären, nicht im Stande seien, solche grosse Lieferungen, besonders bei Gefahr im Verzuge, in kurzer Zeit

---

die Veranlassung werden, zu verlangen, dass sie vor dem Eintritte die Staatsprüfung abgelegt hätten, die für die bei den Feldlazarethen zu verwendenden nach dem Circulare des Chefs des Militair-Medicinal-Wesens vom 30. November 1863 zur Bedingung gemacht ist. Wenngleich der Eintritt dann ein Paar Jahre später erfolgte, so würde für sie in Betreff der Verfolgung der Lebenszwecke doch kein Nachtheil entstehen, denn selten dürfte ein Gehülfe vor dem zurückgelegten dreissigsten Lebensjahre in den Besitz einer Apotheke kommen, und viele erlangen dieses Ziel gar nicht, serviren Jahre lang oder widmen sich anderen Berufszwecken. Kein Staatsbürger steht in Betreff der Ableistung seiner Dienstpflicht in solchem Vortheile als der Pharmaceut; denn in der Regel ist das *eine* Dienstjahr das ganze Opfer, welches er während seines Lebens bringt. Wenngleich er während des Reserve- und Landwehr-Verhältnisses in den Listen als disponibel fortgeführt wird, so trifft bei der grossen Zahl derselben im Falle einer Mobilmachung in einem Corpsbezirk doch nur 15 Pharmaceuten die Einziehung zum Dienste in den Feldlazarethen und noch einige für Reserve-Lazarethe, die Depots und für die grossen Festungen. Es werden dann in der Regel die erst kürzlich ausser Dienst getretenen einbeordert, und zur Stellung als Stabs- oder Oberapotheker finden sich ältere, geprüfte und besitzlose Apotheker freiwillig zur Auswahl. — Wie man die Ablegung der Prüfung für die Hülfsärzte jetzt zur Bedingung macht, kann man ein Gleiches von den Militair-Pharmaceuten verlangen, die, wie die Aerzte, bei mangelhafter Bildung unberechenbaren Nachtheil für die Behandlung der Kranken bringen können.

machen zu können und das zu Liefernde aus den in den Provinzen bestehenden Droguenhandlungen, chemischen und pharmaceutischen Fabriken selbst ankaufen, und somit nur Commissionaire seien, die Provisionsgeschäfte machten. Für jedes mobile Armeecorps wurde gestattet, einen geeigneten, in den Staatsprüfungen wohlbestandenen militairpflichtigen Apotheker zu engagiren, und mit der genauen Prüfung und Abnahme der aus den Droguenhandlungen zu entnehmenden Gegenstände zu beauftragen, für deren Güte und Aechtheit er verantwortlich gemacht werden sollte. Die rein pharmaceutischen Präparate sollten aus den bis jetzt allein bestehenden pharmaceutischen Fabriken von Riedel und Vogt in Berlin, zu den Fabrikpreisen berechnet, bezogen werden. Nach Beendigung dieses Geschäftes für alle Festungen des Corpsbereiches soll der Pharmaceut als Oberapotheker einer Festung überwiesen werden.

Die Militair-Medicinal-Behörde liess es sich von dieser Zeit an angelegen sein, unter dem thätigen Beistand des Oberstabsapothekers die Dispensiranstalten almählich in einen besseren und zur Bereitung mancher Arzneien geeigneteren Zustand zu versetzen, welche bisher den Stadtapothekern zufiel. Es wurde eine vielseitige Sorge auf die Aufbewahrung der Arzneien durch zweckmässige Standgefässe, und zur Bereitung auf die allmähliche Anschaffung von Dampfkochöfen und kleineren Dampfapparaten, je nach der Grösse der Dispensiranstalten, und von allerlei zweckmässigen pharmaceutischen Utensilien gerichtet. Es konnten nun Infuse und Docoete sorgfältiger angefertigt, Pillen, Salben, Pflaster u. s. w. bereitet und selbst manche Prüfungen der Arzneien auf ihre Güte vorgenommen werden.

Neben diesen Bestrebungen zog die Behörde weitere Erfahrungen über den bisher üblichen Lieferungsmodus ein. Hierzu führte zunächst versuchsweise die Lieferung der für das Garde-Corps und für das Lazareth in Posen erforderlichen Arzneien aus der pharmaceutischen Fabrik von Riedel zu Berlin, welche dem Staate jährlich einen Gewinn von 1000 resp. 500 Thalern einbrachte, was von dem Ministerium nicht unbeachtet gelassen wurde.

Ausserdem wurden bei den fortwährend eingehenden Klagen über die tadelhafte Lieferung durch die Apotheker, um einen Einblick in die Beschaffenheit der Arzneien in den Dispensiranstalten zu gewinnen, zwei sehr häufig in Gebrauch kommende Arzneien, die China, von welcher und dem Chinin im Jahre 1854 für 10,599 Thlr. verbraucht worden war, und die Sarsaparille im Jahr 1856 zur Untersuchung bestimmt. Es wurden dem Militair-Medicinalstabe zu Folge der desshalb erlassenen Anordnung 75 Proben China und 37 Proben Sarsaparille von Dispensiranstalten der acht Armee-Corps eingeschickt und dieselben vom Hofapotheker Wittstock geprüft. — Das Resultat dieser nach dem Rabourdinschen Verfahren angestellten Untersuchung[1]) war, dass zu Folge der Prüfung auf den Gehalt an Chinin, von welchem die Unze Königs-Monopol-China aus den Lazarethen des Garde-Corps 17½ Grane enthielt, 34 Proben der ächten Königsrinde, die übrigen 41 Proben aber geringeren Sorten angehörten, obgleich der Preis der ächten dafür in Rechnung gebracht war. Von den 37 Proben Sarsaparille wurden 25 für gut und ächt, 12 für schlecht anerkannt, Diese blieben weit hinter dem liquidirten Preise zurück; denn sie gehörten nicht der Honduras-Sorte, sondern der Veracruz- oder Para-Oda- oder einer aus beiden gemischten Sorte an. Der noch vorhandene Bestand der nicht preiswürdigen Waare wurde an die Lieferanten zurückgegeben, der dafür liquidirte Preis in Rückrechnung gebracht, und den Dispensiranstalten aufgetragen, diese Arzneimittel fernerhin aus der Dispensiranstalt des Lazareths in der Kirschallee zu Berlin zu entnehmen.

Um die Lieferung durch Apotheker immer mehr entbehrlich zu machen, wurde auf Veranlassung der Militair-Medicinal-Behörde durch das Militair-Oeconomie-Departement, welchem alle diese negativen Erfahrungen zur Kenntniss gebracht worden waren, durch Bestimmung vom 29. December 1856 befohlen, die wegen Neufchatel in Kriegsbereitschaft gesetzten Truppen, und durch Erlass vom 6. Mai 1859 bei der Mobilmachung von sechs

[1]) Im Archiv der deutschen Medicinal-Gesetzgebung u. s. w., Jahrg. 1857, I. 18 befindet sich der Prozess der Untersuchnng näher angegeben.

Armee-Corps, sämmtliche Feldlazarethe derselben und die Belagerungsdepots mit Arzneien aus den pharmaceutischen Fabriken u. s. w. zu versehen, was in der kürzesten Zeit ausführbar wurde, da die Droguenhandlungen und Fabriken inzwischen an Ausdehnung und Zahl zugenommen hatten, und die schnelle Beförderung durch die Eisenbahnen die Versendung begünstigte.

Nachdem es durch die unermüdliche Thätigkeit des Oberstabsapothekers gelungen war, schlagende Beweise beizubringen für das Fehlen aller Garantie in Betreff der probemässigen Beschaffenheit der Arzneien, für die tadelhafte vieler derselben und für die Möglichkeit, für geringeren Preis bessere Waare anschaffen zu können, reifte beim Militair-Oeconomie-Departement immer mehr die Absicht, eine Veränderung des bisherigen Lieferungsmodus herbeizuführen. Man kam jedoch über die Art und Weise nicht zum Beschluss, indem man an die Gründung einer Centralapotheke dachte, die mit einem auf dem Köpenicker Felde zu erbauenden Garnisonlazareth verbunden werden sollte, und andererseits die Idee vorlag, ein grosses Staatslaboratorium zu bauen, aus welchem die Apotheker des Staates ihre Arzneien zu entnehmen verpflichtet (?) und auch die Lazarethe versorgt werden sollten. Da der Ausführung dieser Pläne viele Schwierigkeiten im Wege standen, so verlangte das Militair-Oeconomie-Departement von der Militair-Medicinal-Behörde im Jahre 1857 Vorschläge zur Versorgung aller Dispensiranstalten mit Arzneien von der Güte und Preiswürdigkeit der für die Lazarethe des Garde-Corps.

Zu diesem Zwecke entwarf der Oberstabsapotheker Kleist eine Denkschrift, welche der Chef des Militair-Medicinal-Wesens unter dem 4. März 1857 auch dem Verfasser zur Begutachtung resp. zur Prüfung der in derselben vorgeschlagenen verschiedenen Wege zur künftigen besseren Versorgung der Dispensiranstalten mit Arzneien zuschickte, indem das Militair-Oeconomie-Departement den Beschluss gefasst habe, zur Erlangung gleichmässig guter Arzneien für den Militairfonds auf eine anderweit zeitgemässe Beschaffung derselben Bedacht zu nehmen.

Ich stellte von vornherein in meiner Beurtheilung die Bedingung auf, dass durch die vom Staate zu gewährende Abhülfe der bisherigen Gebrechen eine *vollständige* Garantie für die Aechtheit, Güte und Preiswürdigkeit aller Arzneimittel geleistet werden müsse, ohne später einen Angriff oder Tadel zuzulassen. Es müsse ein Institut geschaffen werden, das für alle Zeiten genüge, etwas Vollkommenes und nichts Halbes sei, wodurch der faule Fleck nur verkleinert oder übertüncht würde.

Die drei Vorschläge, welche in der Denkschrift gemacht wurden, waren:

A. Versorgung aus einer auf Staatskosten in Berlin zu errichtenden Central-Apotheke, resp. eines chemischen Laboratoriums mit zwei bis drei Medicamentendepots in den Provinzen, besonders am Rheine und in Königsberg.

B. Versorgung durch ein mit der Königlichen Hofapotheke zu treffendes Abkommen und Einrichtung von zwei bis drei Medicamentendepot, und

C. Versorgung aus einem Central-Medicamentendepot in Berlin durch freihändigen Ankauf aus den renommirtesten pharmaceutischen und chemischen Fabriken und Droguenhandlungen in Berlin, in Verbindung mit zwei aus dem Centraldepot zu versorgenden Provinzialdepots.

**Der Verfasser richtete die Begutachtung auf die sub A. und C. gemachten Vorschläge, konnte aber die Vorzüge des Ankaufes der pharmaceutischen Präparate aus pharmaceutischen Fabriken für das Central-Medicamentendepot, welchem der Oberstabsapotheker das Wort redete, nicht anerkennen, weil hierdurch die erforderliche Garantie für die gute Beschaffenheit aller nicht controlirbarer Arzneien, z. B. der Extracte, mancher Tincturen und der meisten pulverisirten Vegetabilien nicht geliefert werden könne,** der Staat dann sein Vertrauen, statt 75 und noch mehreren Apothekern, einigen wenigen Lieferanten oder wohl gar einem einzigen zuwende, das bisher bestandene Uebel somit nur ein kleineres werde, die Reform demnach eine unvollkommene sein und der Kritik fernere Angriffspunkte darbieten würde. Wenn die

jetzigen Besitzer der pharmaceutischen Fabriken auch ehrenhafte Männer seien, so könne doch auf das Vertrauen, welches dieselben besässen, eine Staatseinrichtung nicht begründet werden, deren Dauer über die bestimmter Persönlichkeiten hinaus währen müsse. Auch der Apotheker, welcher eine pharmaceutische Fabrik besitze, betreibe ein kaufmännisches Geschäft, grössere Concurrenz und der Uebergang einer Fabrik in andere Hände könnten den Ruf und das Vertrauen des Besitzers im Verlaufe der Zeit ändern. Aus diesem Grunde könne auch nicht gebilligt werden, dass nur die Fabriken zu Berlin die Bezugsquellen werden sollten. — Die Errichtung einer Centralapotheke resp. eines chemischen Laboratoriums zu Berlin wurde von dem Oberstabsapotheker wegen der damit verbundenen Schwierigkeiten für unausführbar gehalten, die aber objectiv betrachtet die Kritik nicht aushielten; denn sie bezogen sich auf die Einrichtung, die Verwaltung und Controle. Es wurde in dieser Hinsicht die Ueberzeugung gewonnen, dass, was in anderen Staaten ausführbar sei, in denen solche Anstalten in viel grösserem Maasstabe beständen, als für Preussen gefordert werde, und dass, was die Privatindustrie zu Stande bringe, auch im preussischen Staate für den Militairfiscus zu erreichen sein würde.

Anstatt des vorgeschlagenen, in Berlin zu errichtenden Speditionslagers, was das Centraldepot nur darstellen würde, wurde vom Verfasser die *Errichtung eines Central-Medicamentendepots für alle in Betreff ihrer Güte controlirbaren Arzneien*, die aus Droguenhandlungen, chemischen und pharmaceutischen Fabriken anzukaufen seien, *und eines mit dem Depot in Verbindung zu setzenden Laboratoriums zur Selbstbereitung der nicht controlirbaren Arzneien* vorgeschlagen. Da die Zahl der letzteren nicht so gross zu sein braucht, als die Landespharmakopoe für die städtischen Apotheken anordnet, und die Fortschritte der Chemie in der neueren Zeit die Erkennung der Aechtheit vieler Präparate, wie z. B. der ätherischen Oele, zulassen, auch manche Composita in den grösseren Dispensiranstalten angefertigt werden könnten, es sich also vorzugsweise um die Selbstbereitung der Extracte,

mancher Tincturen, z. B. des Opiums, des Jods, der Digitalis u. s. w., und besonders um die Verkleinerung der Vegetabilien handele; so verdiene ein solches Laboratorium nicht die Bezeichnung „Centralapotheke" und könne es eine sehr abgemessene Ausdehnung annehmen.

Bei der Errichtung eines Laboratoriums erregte die nothwendige Dampfmaschine bei dem Oberstabsapotheker besonderes Bedenken und Schwierigkeiten, zu deren Beseitigung vom Verfasser bemerkt würde, dass es Dampfmaschinen verschiedener Pferdekraft gebe, der Staat eine solche Maschine nicht in Betrieb zu setzen brauche, um, wie der Privatmann, den möglichst grössten Gewinn durch sie zu erzielen, sondern hiervon abstrahirend nur den Hauptzweck: bessere und unverfälschte Waare den Aerzten liefern zu lassen, zu verfolgen habe, wie bei der Errichtung von Dampfmühlen zur Beschaffung eines besseren Brodes für die Armee beabsichtigt würde. Die Lieferung für alle Dispensiranstalten der Landarmee und der Marine sowie der Pferdearzneien werde einer entsprechenden Dampfmaschine hinreichend zu thun geben.

Dass zur Beaufsichtigung und Verwaltung dieses Depots und zur Bereitung der pharmaceutischen Präparate u. s. w. im Laboratorium ein besonderes pharmaceutisches Personal neben den beizugebenden Volontairpharmaceuten, Handarbeitern, Packern u. s. w. bestehen, und eine Kommission zur Prüfung und Abnahme der angekauften Arzneien angestellt werden müsse, verstehe sich von selbst. Hierzu würde sich das Geld eben so finden lassen, wie zu allen übrigen Zwecken der Militair-Verwaltung, und es sei vorauszusehen, dass diese Ausgaben durch die Provision, welche jetzt den städtischen Apothekern zufliesse, wohl gedeckt werden dürften.

Aus diesem Centraldepot müssten die Dispensiranstalten des Garde-, des dritten, vierten und fünften Armeecorps direct versehen und für jene in den entfernteren Provinzen drei Filialdepots in Königsberg, Breslau und Münster oder Coblenz errichtet werden, aus welchen die betreffenden Lazarethapotheken ihre Arzneien zu beziehen hätten. Ein Stabs- und ein Oberapotheker würden unter

dem Oberstabsapotheker als Vorstand den Betrieb im Depot und Laboratorium zu leiten haben, wozu ihm Volontair-Pharmaceuten beigegeben werden müssten, die in hinreichender Zahl vorhanden wären.

Was die Zusammensetzung der Prüfungs-Kommission für die anzukaufenden Arzneien betreffe, so würde der Oberstabsapotheker des Stabes als Präses zu fungiren haben, der Stabsapotheker des Vorstandes das zweite technische Mitglied darstellen und ein Oberstabsarzt der Berliner Garnison vorübergehend als unverantwortlicher Beisitzer beigegeben werden können. Da man jeden im Staate anzustellenden Beamten a priori für einen ehrenhaften Mann halten müsse, so wurde das vorgeschlagene Hinzutreten eines besonderen „unparteiischen pharmaceutischen Commissarius“, der als Revisor oder Controleur bei der Prüfung das fiscalische Interesse wahrnehmen solle, für überflüssig gehalten. Dem Kriegsministerium möge aber vorbehalten bleiben, von Zeit zu Zeit unvermuthet durch eine Kommission von unparteiischen Experten eine Revision des Central- und selbst der Filialdepots anstellen zu lassen, während die jährliche Revision, wie vorgeschlagen wurde, durch den Oberstabsapotheker oder in Stellvertretung desselben durch den Stabsapotheker vorgenommen werden solle. Als Kommissarien würden bei diesen jährlich auszuführenden Revisionen von Seiten des Militair-Oeconomiedepartements ein Intendantur-Beamter und von der Militair-Medicinal-Behörde ein Oberstabsarzt zu beordern sein.

Diesem Urtheile des Verfassers waren noch Vorschläge über die Bereitung mancher Präparate in den grösseren Dispensiranstalten, welchen Dampfkochöfen und die erforderlichen pharmaceutischen Utensilien zu Gebote ständen, und über die Versorgung der kleineren aus den grösseren mit von diesen selbst angefertigten Präparaten, sowie Bemerkungen über die Verpflegung der Frauen und Kinder mit Arzneien beigefügt.

Ob dieses Urtheil, mit welchem in den Hauptprincipien, so viel mir bekannt, das des Generalarztes Dr. Jungnickel übereinstimmte, einen Einfluss auf die in dem Militair-Oeconomiedeparte-

ment vom Militair-Medicinalstabe im Jahre 1857 eingeschickte Denkschrift gehabt hat, ob die Errichtung eines Centraldepots mit Laboratorium oder ohne dieses vorgeschlagen ist, blieb dem Verfasser eben so unbekannt, als ob die vom Oberstabsapotheker erwähnten Schwierigkeiten in Betreff der Errichtung eines Laboratoriums oder die etwaigen Meinungsverschiedenheiten in den Urtheilen der Generalärzte, oder der Kostenpunkt und etwa eine Abneigung gegen die Centralisirung des Arzneilieferungsgeschäfts u. s. w. in's Gewicht gefallen und die Ursachen waren, dass einer Reform desselben bis jetzt keine Folge gegeben wurde.

Aus den nun folgenden Anordnungen der Militair-Medicinal-Behörde ging aber hervor, dass man in sachgemässen Revisionen der Dispensiranstalten *Präventivmassregeln* gegen die Lieferung unvorschriftsmässiger Arzneien zu finden glaubte. Es wurde unter dem 4. und 13. Januar 1859 beschlossen, die Arzneien der grösseren Dispensiranstalten, im Ganzen 37, der im §. 56 der Arzneiverpflegungs-Instruction vorgeschriebenen aussergewöhnlichen Revision durch den pharmaceutischen Assessor der betreffenden Regierung im Beisein des Corps-Generalarztes unterwerfen zu lassen, also 30 Jahre nach der Einführung des jetzigen Arzneiverpflegungs-Systems zum erstenmale. — Um einen Anhalt in Betreff der wesentlichen Momente bei der Prüfung zu geben, wurden Andeutungen über die vorzugsweise zu prüfenden Arzneigegenstände, im Ganzen 41, mit Angabe der Art der Prüfung zur Information den Generalärzten übersandt, und verlangt, dass der pharmaceutische Revisor sich, womöglich, in dem Revisionsprotocolle über die Fragepunkte näher aussprechen möchte. Das Resultat dieser Revision wurde den Corpsärzten von ihrem Chef unter dem 4. December 1860 mitgetheilt. Es wurde die Zahl der wegen geringer Güte der Droguen und Unreinheit der Chemikalien und Präparate in den Dispensiranstalten des Garde-, 1. und 2. Armeecorps, in Posen und Neisse (die des Gardecorps und zu Posen bezogen ihre Arzneien aus pharmaceutischen Fabriken zu Berlin) im Vergleich zur Zahl der überhaupt geprüften Mittel als *unerheblich*, in den Dispensiranstalten der übrigen Armeecorps als

*beachtenswerth* bezeichnet. Der hier erhobene Tadel bezog sich besonders auf Mittel von intensiver Wirkung und hohem Preise, als den Aether, die China, Senna, Jalape, Sarsaparille, das Opium und den Rhabarber. Ferner wurden Aether und dessen Präparate, Tincturen, Lösungen und Säuren von unrichtigem specifischem Gewichte angetroffen; eine mangelhafte Zerkleinerung oder Mischung wurde seltener monirt. Die unvorschriftsmässige Zubereitung bezog sich auf Saturationen, Tincturen, Salben, Pflaster, Brechweinstein, Goldschwefel u. s. w., und fiel theils den in den Dispensiranstalten stattgefundenen Selbstbereitungen, theils den liefernden Apothekern zur Last. Verdorbene Arzneien fanden sich in ausserordentlich grosser Anzahl vor, theils in Folge des Alters und vieljähriger Aufbewahrung der seltener in Gebrauch kommenden Mittel, theils durch unzweckmässige Gefässe zur Aufbewahrung, theils durch nicht geeignete und feuchte Locale bedingt.

An die Mittheilung dieser in mehrfacher Hinsicht belehrenden Resultate über den Zustand der Dispensiranstalten und über die Beschaffenheit der gelieferten Arzneien knüpfte die Militair-Medicinal-Behörde die gemessensten Maasregeln zur möglichsten Beseitigung der vorgefundenen Mängel und zum ferneren Abhalten der Missstände.

Zur Prüfung von Arzneien wurden Probirgläser, ein Tausendgranglas, eine kleine Spirituslampe und die erforderlichen Reagentien angeschafft, zur besseren Aufbewahrung zweckmässigere Standgefässe und manche pharmaceutische Utensilien geliefert. Zur Beschränkung der Anschaffung grösserer Vorräthe von den seltener in Gebrauch kommenden Arzneien und zu einer jährlichen Revision der Arzneibestände durch den ärztlichen Vorstand der Dispensiranstalt, unter Zuziehung der Volontair-Pharmaceuten resp. des liefernden Stadtapothekers, wurden Bestimmungen an die Corpsärzte erlassen. Den Aerzten und Volontair-Pharmaceuten wurde von Neuem eingeschärft, mit Eifer die Beschaffenheit der eingelieferten Arzneien in Gemässheit des §. 15 der Instruction zu überwachen, und diese vor der Einverleibung in die Standgefässe zu prüfen, was den Anforderungen nicht entsprechend

gefunden würde, sofort zurückzugeben und für die gute Conservation zu sorgen. Den Corpsärzten wurde ferner zur Pflicht gemacht, bei der jährlichen Revision der Lazarethe, im Beisein der am Orte befindlichen Ober-Militairärzte und unter Assistenz der Volontair-Pharmaceuten, auch eine specielle Revision der Dispensiranstalten vorzunehmen, darauf zu halten, dass verdorbene Arzneien in ihrem Beisein sofort vernichtet werden, von den in Betreff der Güte zweifelhaft erscheinenden kleine Proben behufs der Prüfung durch den pharmaceutischen Kommissarius mitzunehmen, und falls die Ueberzeugung gewonnen würde, dass eine ausserordentliche kommissarische Revision der Dispensiranstalt nöthig werde, der Militair-Medicinal-Behörde hiervon Anzeige zu machen, damit bei dem Militair-Oeconomiedepartement die Anordnung einer solchen beantragt würde. Solche Revisionen und ein specielleres Eindringen in die Beschaffenheit der in den Dispensiranstalten befindlichen Arzneien erscheine nach den gemachten Erfahrungen, namentlich in den mittleren und kleinen Städten, dringend geboten.

Damit der stattgefundenen Revision aber ein weiterer Nachdruck gegeben und warnend auf diejenigen Apotheker eingewirkt werde, welche in gewinnsüchtiger Absicht schlechte und verfälschte Waare geliefert haben, wurde zugelassen, dass von den schlechtbefundenen Arzneien wenigstens die wichtigeren und theureren Gegenstände, als China, Senna, Opiumpulver und Tinctur, Jalapen-Pulver, pulverisirter und zerschnittener Rhabarber und Sarsaparille durch die Hauptdispensiranstalt des Corps direct aus zuverlässigen Droguenhandlungen und pharmaceutischen Fabriken bezogen und diejenigen Dispensiranstalten, in denen solche schlecht gefunden worden, mit diesen Gegenständen aus ihr versehen werden sollten. Diesen Anordnungen wurden noch speciellere über die Form, in welcher einzelne Arzneimittel angeschafft werden sollten, und die Bezugsquellen beigefügt. Auch wurde die Absicht ausgesprochen, für die Volontair-Pharmaceuten eine ausführliche Dienst-Instruction[1]), die bis jetzt noch nicht erschienen ist, auszuarbeiten,

[1]) Die Nothwendigkeit einer Dienstinstruction für die Volontair-Pharmaceuten längst fühlend, wurde vom Verfasser, nachdem bereits Vor-

welche den Corpsärzten zuvor vorgelegt werden solle, und werde bei der Bearbeitung der neuen Militairpharmacopoe[2], die auch noch nicht herausgegeben ist, darauf Bedacht genommen werden, bei gewissen Arzneimitteln die Kennzeichen der Güte, den Alcaloid- resp. Harzgehalt, welche eine reelle China, Opium und Jalape enthalten müssen, und kurze Prüfungsmethoden anzugeben, um so auf diese Weise verbessernd auf die Controle der Arzneien hinzuwirken und gewisse Anhaltspunkte für die Prüfung zu geben.

Die Militair-Medicinalbehörde hat es somit nicht unterlassen, durch die ausführlichsten und speciellsten Anordnungen mit Sorgfalt und Umsicht der Verfälschung und dem Betruge bei den Lieferungen der Arzneien entgegen zu treten und die Verwaltung der Dispensiranstalten zu überwachen, allein sie musste die Ausführung aller dieser Präventivmassregeln in die Hände der Aerzte und der Volontairpharmaceuten legen, und von der Sachkenntniss und gewissen Pflichterfüllung derselben abhängig machen. Die Behörde hat das Ihrige gethan; das die Prüfung handhabende Personal kann aber der Behörde keine Garantie leisten, weil es nicht sachverständig genug, d. h. nicht im hinreichenden Besitz der Kenntniss der Waarenkunde und somit allergrösstentheils unfähig ist, die Instructionen über Erkennung der Güte vieler

---

schriften zur Conservirung der Dampfkochöfen unter dem 10. Februar 1852, und zur Verwaltung der Verbandgegenstände unter dem 10. August ej. a. zur Anwendung im Corpsbezirk von mir gegeben worden waren, schon unter dem 27. October 1853 der betreffende Antrag an die Behörde gestellt. Da auf denselben keine Antwort erfolgte, und die Nothwendigkeit sich immer mehr herausstellte, wurde im Jahre 1857 eine solche entworfen und bei den Dispensiranstalten des 8. Armeecorps eingeführt, dem Chef unter dem 1. August ej. a. eine Abschrift eingeschickt.

2) Die preussischen Militair-Pharmacopoeen blieben immer hinter der Wissenschaft und Erfahrung zurück, und die Herausgabe einer solchen schloss sich nie unmittelbar an eine Umgestaltung der Landes-Pharmakopoe an, weshalb jene oft zum Gegenstande der Kritik gemacht wurden. Vergl. des Verf. Gesch. des Militair-Medicinal-Wesens, S. 222, 292; Dr. Fritze, das K. Pr. Feldlazareth; Leipzig 1780, S. 206, 221, 306, 320; — Gedanken über die Militair-Pharmacopoe in der medicinischen Zeitung des Vereins für Heilkunde in Preussen; Jahrg. 1859, Nr. 15, S. 76.

Arzneien ungeachtet der hierzu gelieferten Apparate anwenden zu können. Dies ist um so mehr in den Dispensiranstalten der Fall, in welchen keine Pharmaceuten, sondern Hülfsärzte fungiren, denen übrigens die Mittel zur Prüfung nicht zu Gebote stehen.

Die Pharmacie und besonders die Waarenkunde stellen bei den Aerzten die schwächste Seite ihres Wissens dar; die Controle durch sie, mag der Arzt eine Charge bekleiden, welche er will, wird immer eine höchst oberflächliche und in die Güte und Beschaffenheit nicht eindringende sein. Zu einem solchen Unternehmen haben die Generalärzte auf ihren Reisen, behufs der Inspection der Lazarethe, auch gar nicht die erforderliche Zeit, falls sie sich wirklich die Kenntnisse hierzu erwerben könnten, was durchaus zu bezweifeln ist. Die anderweitigen vielen ihnen näher stehenden Dienstgeschäfte werden auch hinderlich, diesem Gegenstande die Aufmerksamkeit widmen zu können, welche zu einem erfolgreichen Wirken erforderlich ist. Wollte die Behörde eine Controle hoffen, die den Zweck mit grösserer Sicherheit erreichen liesse, so müssten Muster der verschiedenen Droguen, für welche sehr verschiedene Preise in den Listen stehen, in den Dispensiranstalten zum Vergleich mit den abgelieferten Arzneien vorliegen, um beurtheilen zu können, ob dieselben den Vorschriften der Landespharmakopoe und den dafür angesetzten Preisen entsprechen. Endlich ist zu bedenken, dass diese Angelegenheit in die Hände einer sehr grossen Zahl von Beaufsichtigenden gelangt, somit die Gewissheit einer sorgfältigen Prüfung um so geringer ist. Es fragt sich, ob seit dem Erlasse vom 4. December 1860 in Folge der anbefohlenen Revision durch die Generalärzte schon einmal eine ausserordentliche commissarische Revision einer Dispensiranstalt stattgefunden hat, und was das Resultat einer abermaligen Revision aller Dispensiranstalten, wie die im Jahre 1859 angeordnete war, jetzt wieder sein würde.

Als nach der Demobilisirung der sechs Armeecorps im Jahre 1859 vom Militair-Oeconomie-Departement unter dem 18. August ej. a. die vom Militair-Medicinalstabe schon im Jahre 1850 beantragte Aufräumung der Medicamente der Belagerungs-Lazareth-

depots durch Verbrauch in den Dispensiranstalten genehmigt wurde, fand die Errichtung von *Arzneireserven* zu Magdeburg, Münster und Coblenz statt, wie eine solche bereits in Posen bestand.[1]) Es stellten dieselben Sammelplätze für die vielen Arzneien dar, mit welchen diese Depots noch completirt und die mobil gemachten Feldlazarethe versehen worden waren. Um diese Arzneien aufnehmen und an die Dispensiranstalten im Lande auf Requisition verabfolgen zu können, mussten Locale mit Repositorien, Schränken, Standgefässen, Receptirtischen und pharmaceutischen Utensilien versehen werden. Man konnte um so mehr diese Arzneireserven als den Anfang der Begründung künftiger Arzneidepots betrachten, als nach dem allmählichen Verbrauch ihrer Arzneien die einer Verfälschung leicht unterworfenen und theuren aus Droguenhandlungen und Fabriken angekauft werden durften, um die Dispensiranstalten fernerhin damit versorgen zu können. Diese Hoffnung ist aber bis jetzt nicht erfüllt worden; diese Arzneireserven kaufen jetzt nicht im Grossen an und sind nur Anstalten, die die Dispensiranstalten mit den aus den 1864 demobilisirten Feldlazarethen eingegangenen Arzneien versehen. Es scheint somit vorläufig von einer weiteren Verfolgung einer anderen Beschaffungsart der Arzneien Abstand genommen zu sein, was allgemein bedauert wird. Weitere negative Erfahrungen über die bisherige Weise der Versorgung der Armee mit Arzneien werden ungeachtet der Präcision aller Verordnungen der Behörde nicht ausbleiben, da die hierzu führenden Revisionen, die übrigens viel Geld kosten, ebensowenig, als die Controle der Civilapotheken, welche der Staat durch Sachverständige alle drei Jahre ausführen lässt, eine absolute Garantie leisten. Es wird daher das Kriegsministerium dem Beispiele anderer grossen Staaten, welche dieselben Erfahrungen gemacht haben, folgen und eine Institution in's Leben rufen müssen, welche allein die erforderliche

---

[1]) Durch ministerielle Verordnung vom 25. October 1864 sind eine solche auch zu Berlin für das 3. Armee- und das Gardecorps und durch Bestimmung vom 8. Juni 1864 zu Danzig errichtet.

Garantie gewähren kann. Die Lösung dieser Aufgabe ist unerlässlich; denn sie begründet das Wohl der Armee ebenso sehr, als jede andere Sorge des Staates für dieselbe.

In *Oesterreich*[1]) bildet das Militair-Medicamenten-Wesen einen besonderen Verwaltungszweig. Es wird durch eine Centralbehörde geleitet, welche „Medicamenten-Regie-Direction" heisst, ihren Sitz in Wien hat und unmittelbar unter dem Militair-Oberkommando steht. Diese Anstalt hat sich nach vielen vorher anderweitig gemachten Erfahrungen seit länger als sechszig Jahren unter den schwierigsten Verhältnissen bewährt. Alle wesentlichen Angelegenheiten werden commissoriell behandelt, zu welchem Zweck eine eigne Inspectionskommission besteht, welche aus zwei Professoren der Josephsakademie, dem der Chemie und Pharmacologie als Inspectoren, aus einem Director, einem Verwalter erster Klasse und einem Kriegskommissair zusammengesetzt ist. In Wien befindet sich das Haupt-Medicamentendepot und ein Laboratorium. Von diesem Depot ressortiren für die Armee vier grosse Depots mit einer Garnisonapotheke zu Prag, Pesth, Lemberg und Verona, sechs kleinere zu Agram, Herrmannstadt, Temeswar, Zara, Brünn und Gratz, vierzehn Festungs- und Garnisonsapotheken mit grösserem, 18 mit kleinerem Geschäftskreise und drei Invalidenhausapotheken. Bei allen diesen Medicamentenanstalten sind Militairapotheker angestellt. Bei dem Hauptdepot fungiren solche als ein Director, ein Verwalter erster Klasse, fünf Offizialen und zwei Accessisten, bei jedem der vier grösseren Depots mit je einer Garnisonapotheke ein Verwalter zweiter Klasse, zwei Offiziale und ein Accessist, bei jedem der vier kleineren nur zwei Offiziale und ein Accessist, bei den vierzehn grösseren Festungs- und Garnisonapotheken je ein Offiziale und ein Accessist, bei den übrigen kleineren nur ein Officiale. — Der gesammte Personalstand der Militair-Pharmaceuten besteht aus einem Director, einem Verwalter erster, vier

1) Dr. Fr. Steiner, Handbuch für die K. K. Feldärzte; Wien 1858. S. 180. — Derselbe, die Feldärzte, Spitalanstalten, das Medicamentenwesen, die Sanitätstruppe u. s. w. Supplementheft; Wien 1860. S. 116 u. s. w.

Verwaltern zweiter Klasse, sechszig Offizialen erster bis fünfter Klasse, jede zu zwölf, und aus fünf und zwanzig Accessisten (Unterapothekern). — Bei der Anstellung als Accessist muss die Staatsprüfung abgelegt sein; dessen ungeachtet arbeiten sie nur unter Aufsicht der Offizialen. — Selbst im Auslande, z. B. in Mainz und Rastatt, wurden die österreichischen Truppen aus den Depots mit Arzneien versehen.

In *Frankreich* liefert die Pharmacie centrale des hôpitaux militaires den Bedarf an Arzneien, Verbandgegenständen, Instrumenten und Utensilien aller Art für die Landarmee und die Marine. Bei der Einrichtung eines neuen Militairhospitals stattet diese Anstalt es mit allen diesen Bedürfnissen aus. — Früher hatte dieselbe sechs Depots in den Provinzen; seit der Ausbreitung der Eisenbahn nur zwei, zu Marseille, besonders für die Marine und ein Viertheil der Lazarethe in Frankreich, und zu Algier; drei Viertheile derselben werden von der Pharmacie centrale direct versehen.

An der Spitze der Verwaltung steht ein Pharmacien principal, welcher einer Controlkommission, bestehend aus dem Pharmacien-Inspecteur und einem Médecin-Inspecteur, Rechnung abzulegen hat. Die Anstalt kauft die Stoffe im Grossen ein, wobei die Droguen-Taxe zu Grunde gelegt wird, und lässt sie dann nach einem Formulaire pharmaceutique für die Militairhospitäler verarbeiten. — Bei dem Einkauf soll der Modus befolgt werden, welcher in Belgien gebräuchlich ist, woselbst der zu Paris zum Vorbilde genommen wird und unten angegeben werden soll. Zur Controle der Lieferungen hat man ein Zimmer mit mustergültigen Proben, die zum Vergleiche mit den gelieferten Gegenständen dienen. Ist die Waare nicht probemässig, so wird sie zurückgeschickt, der Lieferant hat 500 Frcs. Strafe zu bezahlen und verliert die Lieferung. — Im unteren Stocke des grossen Gebäudes befindet sich das Laboratorium, in welchem die pharmaceutischen Präparate angefertigt werden. In demselben arbeiten Pharmaciens Aide-majors und viele Gehülfen. — Von hier aus werden im Kriege alle Ambülancen versehen. — In den Apotheken der

Spitäler bereiten nur geprüfte Apotheker, deren Zahl sehr gross ist, und auf deren Ausbildung in der École d'application zu Val de Graçe grosse Aufmerksamkeit gerichtet wird. Sie sind in der Armee mit verschiedenem Offizierrange bekleidet. [1])

In dem kleinen Königreiche *Belgien* ist die Arzneilieferung nach dem Vorbilde Frankreichs geregelt. Aus einer Pharmacie centrale zu Antwerpen, seit 1836 gestiftet, werden alle Arzneien, Verbandgegenstände und Instrumente für die Hospitäler und Ambulancen geliefert. Ein Pharmacien principal ist Director des grossartigen Instituts, drei Pharmaciens erster und zweiter Klasse, von denen einer Chemiker sein muss, ein Eleve und vier Arbeiter unterstützen ihn. — Zur Prüfung der Güte der Arzneimittel sind auch hier von allen Stoffen Musterproben vorhanden. — In einem Laboratorium wird die Anfertigung einzelner Arzneimittel und alles Pulverisiren vorgenommen. — Die Arzneien werden jährlich durch Submission angekauft; der Lieferant muss sich vorher mit den Bedingungen über Güte, Emballage, Gefässe u. s. w. bekannt machen. — Bei der Prüfung können die Lieferanten gegenwärtig sein oder sich vertreten lassen; die anzunehmenden Stoffe müssen mit den officiellen Proben übereinstimmen. Von Seite des Militairfiscus ist ein Sous-Intendant zugegen und ein Protokoll wird aufgenommen. Bei Uneinigkeit über die Qualität zwischen der Prüfungskommission und dem Lieferanten lässt der Sous-Intendant Experten aus den Civilärzten und Apothekern herbeiziehen, dasselbe thut die Communalbehörde, von welcher ein Mitglied bei der Untersuchung der Stoffe gegenwärtig sein muss. Findet unter den Experten von beiden Seiten eine Meinungsverschiedenheit statt, so wird von dem Mitgliede der Communalbehörde noch ein dritter Expert bestimmt, welcher den Ausschlag giebt. — Sind die gelieferten Stoffe verfälscht, so werden dieselben confiscirt und vernichtet. Das Kriegsministerium hat das Recht, dem Lieferanten eine Geldstrafe von 500 Frcs. unbeschadet der sonst gesetzlichen Strafe aufzuerlegen, und ihn bei allen ferneren Lieferungen für

[1]) Dr. Fischer in der pr. militairärztlichen Zeitung; Jahrgang 1862. S. 185.

die Armee von denselben auszuschliessen Die Kosten hat der Lieferant zu tragen. — Eine Reihe sehr genauer Bestimmungen über die Abhaltung der Submission, die Annahme, Ablieferung, Prüfung u. s. w. beweist die grosse Sorgfalt, welche vom Staate auf diese Angelegenheit gerichtet wird.[1]) Dieser Lieferungsmodus gewährt gleich dem in Frankreich eingeführten die grösste Sicherheit und Zuverlässigkeit in Betreff der Güte und vorschriftsmässigen Beschaffenheit der Arzneien; denn die Prüfung wird an der Centralstelle von Sachverständigen ausgeübt, welche mit den Schwierigkeiten der Untersuchung, der Kenntniss der verschiedenen Bereitungsmethoden, den Verfälschungen und den Preisdifferenzen genau vertraut sind.

In *Holland* befindet sich zu Haag ein Centralmagazin für Arzneien, Verbandgegenstände, Instrumente u. s. w., aus welchem die Landarmee, Marine und Colonien versorgt werden. Die meisten Arzneimittel werden jährlich durch Submission angeschafft, und eine Prüfungskommission beurtheilt die Güte und Aechtheit der Arzneien nach Musterpräparaten. In einem kürzlich neugebauten Hause befindet sich ein Laboratorium mit Dampfapparat zur Bereitung von Pflastern, Extracten, Tinkturen u. s. w. Selten gebrauchte Arzneien können in entsprechender Quantität von den Hospitälern in einer Stadtapotheke angekauft werden. — In den grösseren Garnisonen sind Apotheker mit verschiedenem Offizierrange angestellt; in kleinen müssen die Militairärzte dispensiren, was für sie sehr lästig ist, da alle Offiziere und ihre Frauen nebst Kindern und Dienstboten auf freie ärztliche Behandlung und Arzneien Anspruch haben.

In *England* werden die Land-, Colonial- und Marinetruppen aus dem weltberühmten und einzig dastehenden grossartigen Institute, der Central-Apothekerhalle zu London, versehen, welche eine Staatsanstalt ist. Aus ihr beziehen auch die Civilapotheken in England und auf den indischen Colonien sowie die Civilhospitäler ihre Arzneien. — Durch eine Dampfmaschine von sechs Pferdekraft werden alle mechanischen Arbeiten, wie das Zer-

[1]) Dr. W. Roth, militairärztliche Studien; Berlin 1864; S. 82 bis 86.

schneiden, Zerquetschen, Pulverisiren, das Reiben von Salben u. s. w. mittelst Maschinen und Granitmühlsteinen ausgeführt. Zur Anfertigung von pharmaceutischen Präparaten im Grossen sind mehrere geräumige Gebäude bestimmt, die zu verschiedenen Zwecken wieder vielfach abgetheilt sind. — Die Extracte werden in grossen Kesseln mit doppelten Wänden durch Dampf bereitet; nur wenige Menschen haben bei allen Operationen die Aufsicht. — Diese Anstalt dient zugleich zum Unterrichte für angehende Apotheker, zu welchem Zwecke auch in ihr Vorlesungen gehalten werden. — Ein Saal enthält eine grosse Sammlung von Normalpräparaten. [1])

Auch in kleineren Staaten, wie z. B. in Hannover und Sachsen, sucht man sich durch Centralisiren und Controliren der Arzneilieferungen die erforderliche Bürgschaft zu verschaffen.

Diese Sorgfalt anderer grosser Staaten für die Beschaffung ächter, guter und preiswürdiger Arzneien und die seit 1831 bereits in Preussen gemachten negativen Erfahrungen müssen die Regierung desselben veranlassen, von dem bisherigen höchst mangelhaften Systeme der Arzneilieferung nunmehr abzustehen, dieselbe fernerhin nicht mehr von den Civilapothekern abhängig zu machen, die jetzt, nachdem die Droguen-Handlungen, chemischen und pharmaceutischen Fabriken einen solchen Aufschwung genommen haben, fast alle ihre Bedürfnisse aus denselben beziehen und somit auch nur Dispensiranstalten darstellen, sondern den Bedarf für die Armee und Marine aus denselben Quellen direct zu beziehen, somit des Vortheils beim Ankaufe grosser Massen, der jetzt dem Apotheker als Zwischenhändler zufliesst, selbst theilhaftig zu werden, und die angekauften Arzneien, bevor sie in einem Centraldepot deponirt und an die Filialdepots versandt werden, durch eine Kommission von Sachverständigen prüfen zu lassen. — Ein Laboratorium im Centraldepot zur Bereitung der schwer oder nicht controlirbaren Präparate und Extracte, deren Zahl übrigens nicht gross ist, kann nicht entbehrt werden. In

[1]) Dr. W. Horn, Reise durch Deutschland, Ungarn, Holland, Italien, Frankreich, Grossbritannien und Irland; Bd. III, S. 77.

Oesterreich, England, Frankreich, Holland und Belgien hat man die Nothwendigkeit der Selbstbereitung dieser Präparate anerkannt, und die in diesen Ländern gemachten Erfahrungen sind zu beachten und müssen für Preussen massgebend werden.

Zur Verwaltung dieser Depots gehört ein pharmaceutisches Personal, desgleichen zur Verwaltung und Bereitung der Arzneien in den Dispensiranstalten nach dem Vorbilde anderer Staaten. In den grösseren Garnisonen muss ein Oberapotheker fungiren, wie im Kriege bei den Feldlazarethen der preussischen Armee der Fall ist. In mittleren und kleineren Garnisonen müssen dienstpflichtige Pharmaceuten auch angestellt werden, die aber auch vorher ihre Staatsprüfung abgelegt haben müssen, um grössere Garantie für ihre Kenntnisse zu leisten. An dem erforderlichen dienstpflichtigen pharmaceutischen Personal fehlt es nicht. Es muss überhaupt ein Militair-Pharmaciewesen geschaffen, den Aerzten die Verantwortlichkeit abgenommen werden, wenn ihnen auch die Aufsicht in den Garnisonsspitälern bleibt.

Sparsamkeit wäre hier, wo es sich um die Wiederherstellung der Gesundheit und um die Erhaltung des Lebens der Soldaten handelt, zum grossen Nachtheile angebracht. — Berücksichtigt man den Gewinn, der jetzt den Civilapothekern als Commissionairen zufliesst und der dann dem Militairfiscus zu Theil werden wird, so können die Mehrausgaben nicht zu gross sein. Auch hierzu muss sich in Preussen, wie zu allen anderen guten Zwecken, das Geld finden, und dasselbe wird immer ein gut angelegtes und der Armee zum grossen Nutzen gereichendes Capital darstellen.

In Preussen ist das Wohl der Armee immer fortwährend nach allen Richtungen hin wahrgenommen worden; es wird und kann nicht ausbleiben, dass es auch in dieser endlich geschehen wird; denn das Gute, Nützliche und Unerlässliche bahnt sich immer den Weg, wenn auch zuweilen spät.

---

# Fünfter Abschnitt.

## Zum Garnisons-Lazarethwesen.

Obgleich in Preussen erst seit 1809 die Verpflegung der erkrankten Soldaten unter die specielle Obhut des Staates genommen wurde, so hat das Lazarethwesen seit dieser Zeit doch eine solche Ausbildung erhalten, dass es dem in anderen Staaten mindestens gleich gestellt werden kann, in welchen eine Organisation der Militairlazarethe schon weit früher bestand, wie in Oesterreich, Frankreich, England und in den Niederlanden. Besonders waren in dieser Hinsicht die letzten Decennien fördernd, wie ein Vergleich des Reglements von 1852 mit dem von 1825 schon nachweist. Fortwährend wurde die Sorge für die Verbesserung dieser Heilanstalten nach allen Richtungen hin gehandhabt. Die Gebäude, welche grossentheils nicht zu diesem Zwecke gebaut und Klöster oder Privathäuser waren, sind allmählich durch Umbauen und Verändern den Heilzwecken entsprechend eingerichtet und nach Bedürfniss Neubauten ausgeführt, die Latrinen verbessert und der Normalraum für die Kranken vergrössert worden. Alle Utensilien, die Bett- und Leibwäsche sind verbessert und ihre Etats erhöht, die diätetische Verpflegung nach allen Richtungen hin vervollkommnet, die Verwaltung mehr geregelt, die Ressortverhältnisse der hierbei concurrirenden Personen und der Aufsichtsbehörden genauer bezeichnet, der Krankendienst mehr geordnet worden.

Durch diese fortschreitende Fürsorge für die Verpflegung der erkrankten Soldaten ist in Verbindung mit der durch den Staat beaufsichtigten Arzneiverpflegung und den in den Jahren 1848 bis 1852 getroffenen Anordnungen für eine umfassende wissenschaftliche Bildung aller Militairärzte, bei Unterstützung ihrer Wirksamkeit durch geschulte Lazarethgehülfen und bessere Krankenwärter, den Anforderungen immer mehr entsprochen worden, welche die Humanität der Gegenwart in Anspruch nehmen kann. — Diese Vervollkommnung schliesst jedoch eine weitere Ausbildung nicht aus, ohne als Ideal eine Luxusanstalt hinstellen zu wollen, deren Grenzen unabsehbar sein würden, wobei günstigere Resultate der ärztlichen Wirksamkeit kaum erzielt werden könnten. Was beim Einhalten bescheidener Schranken zur weiteren Entwickelung des Lazarethwesens und dessen Anstrebens zu bemerken sein dürfte, soll hier nicht unterlassen bleiben, angeführt zu werden.

Zunächst ist hier die *Organisation* der in Preussen bestehenden *Lazarethkommissionen* zu erwähnen, denen unter den verfassungsmässigen Provinzial-Autoritäten (Intendantur und Corps-Generalarzt) die Sorge für den erkrankten Soldaten obliegt. — Die Erfahrung weist nämlich nach, dass dem Sinne des Reglements für die Garnisonlazarethe und der durch dasselbe bezweckten Wirksamkeit der Kommissionen auf ganz anderem Wege entsprochen wird, als a priori beabsichtigt wurde, weil, abgesehen von der Individualität der Personen, welche die gegebenen Bestimmungen auszuführen haben, die Stellung der Kommissionsmitglieder zur Kommission und zu einander resp. Pflichten involvirt, denen nicht nachgekommen werden kann und dem vorgeschriebenen Zusammengehen zur Erreichung des allgemeinen Zweckes selbst entgegen tritt.

*Das militairische Mitglied* sucht sich von der durch die §§. 48, 50, 60, 62, 66, 67, 409 und 411 ihm angewiesenen Stellung zur Kommission und zur Intendantur, welche letztere sich desselben nach §. 48 und 67 als eines subordinirten Verwaltungsorganes bedient, dadurch zu emanzipiren und nicht selten das gemeinschaftliche Zusammengehen zu stören, dass es

sich zum Präses der Kommission aufwirft und eine Stellung ausserhalb derselben einnimmt, wie der Offizier bei anderen Militairkommissionen gewohnt ist zu sein Dieser Glaube hat selbst zuweilen bei höheren Stabsoffizieren, Kommandanten und Garnisonchefs Wurzel gefasst. Es konnte daher nicht fehl gehen, dass hier und da Conflicte entstanden, welche zur Entscheidung des Kriegsministeriums gebracht werden mussten. Schon unter dem 30. .Mai 1821 entschied diese Behörde dahin, dass das militairische Mitglied zwar das erste bleiben solle, ihm jedoch keine Präponderanz vor den übrigen Mitgliedern zugestanden werden könne, und wurde befohlen, dass die Lazarethangelegenheiten nicht einseitig, sondern nach gemeinschaftlicher Ueberlegung bei gemeinschaftlicher Verantwortlichkeit verhandelt und abgemacht werden sollten. Obgleich das Reglement von 1825 im §. 87 schon die Lazarethkommission nur aus gleichberechtigten Mitgliedern bestehen liess, und §. 94 die Verwaltung als eine kollegialische bezeichnete, mussten, indem man sich zum Theil auf die Gardevorschriften, zum Theil auf Erlasse von höheren Militairbehörden bezog, welche der gefassten Meinung Vorschub leisteten, wiederholt wegen eingegangener Klagen Rectificationen erlassen werden, in welchen das Irrthümliche dargethan und bemerkt wurde, dass die Lazarethkommission nicht ein militairisches Collegium, die Einsetzung derselben nicht eine militairische, sondern eine Verwaltungsmassregel, die Organisation, so wie das Verhältniss der Mitglieder zu einander, somit rein amtlich, nicht militairisch seien. Aus der Bezeichnung des militairischen Mitgliedes als erstes könne die Eigenthümlichkeit als Präses eben so wenig hergeleitet werden, als für den Regimentsarzt als erstes, wenn das militairische Mitglied nicht Hauptmann, sondern Lieutenant sei. In diesem Sinne spricht sich auch das neue Reglement von 1852 aus. Nach §. 50 ist die Verwaltung eine collegialische und nach §. 57 wird keinem Mitgliede die Eigenschaft als Präses beigelegt. Selbst wenn das militairische Mitglied ein Stabsofficier ist, bestimmt nach §. 55 und 57 das Rangverhältniss die Reihenfolge der Unterschriften, die Befugniss zur Eröffnung der

eingehenden Schreiben, die Einladung zu den Conferenzen und die Anordnung des Nöthigen in Bezug auf den formellen Gang des Geschäfts. Ob diese Bestimmungen in der Folge vor Uebergriffen und einseitigen Anordnungen immer schützen werden, steht in Frage, nachdem durch die Abänderung und nähere Präcision der §§. 107 bis incl. 114 des Reglements durch C. O. vom 11. April 1861[1]) den Kommandanten und Garnisonchefs in Betreff der ihnen zustehenden Controle der Lazarethverwaltung weitere Grenzen, als diese Paragraphen im Reglement ursprünglich fest stellten, zugestanden sind, und nachdem das militairische Mitglied nach §. 110 als beständiger Repräsentant der Garnison betrachtet wird, der für das Wohl und Gedeihen der Kranken derselben ressortmässig zu wirken und darüber als im Kommando an jene Behörde in dienstgemässer Form Meldung zu machen, also eine Beaufsichtigung der Wirksamkeit der beiden anderen Mitglieder auszuüben hat, wodurch ihm eine Stellung ausserhalb der Kommission neben der ganz anderen in derselben zugestanden wird. Diese Stellung hat zuweilen schon die Folge gehabt, dass, obgleich im §. 60 eine solidarische Verantwortlichkeit angeordnet ist und obgleich nach §. 54 nur die von der Kommission ausgehenden Schriften Gültigkeit haben, die unter der Firma derselben ausgefertigt werden und von sämmtlichen Mitgliedern unterschrieben sind, das militairische Mitglied von Rügen und Rectificationen, die die Provinzialbehörden der Kommission ertheilten, sich abwendete, Repliken nicht mit unterschrieb, und die im schriftlichen Verkehr allgemein üblichen Kurialien verweigerte. Ein solcher Fall wurde im Jahre 1861 höheren Ortes zur Sprache gebracht, eine Entscheidung darüber jedoch nicht bekannt. — Diese beaufsichtigende Stellung machen die militairischen Mitglieder auch den Provinzialbehörden gegenüber dadurch geltend, dass weder der Intendant, noch der Corpsarzt bei der Revision des Lazareths von ihnen begleitet werden oder dass sie sich gar nicht sehen lassen. Diese Stellung begründen auch die Verfügung

---

[1]) Militairwochenblatt Nr. 21, 1861.

und Ausführung von Strafen über Lazarethgehülfen und Krankenwärter, ohne auf die dienstlichen Verrichtungen derselben bei den Kranken Rücksicht zu nehmen und ohne den anderen Mitgliedern der Kommission, namentlich dem ärztlichen, hiervon immer Mittheilung zu machen, das zuweilen erst am anderen Tage von der Arrestation Kenntniss bekommt, wodurch die Autorität des Arztes herabgesetzt und der Krankendienst beeinträchtigt werden.

*Das ärztlische Mitglied* wird an einer erfolgreichen Wirksamkeit dadurch behindert, dass die Mitgliedschaft nur eine temporäre, zuweilen nur auf einige Monate beschränkte, nach §. 94 des Reglements nur ein Kommando ist. Im §. 47 ist keine Bestimmung über die Dauer dieser Wirksamkeit gegeben, die Corpsärzte nehmen aber bei den übrigen, die Regimentsärzte treffenden Kommandos und Pflichten jetzt darauf Rücksicht, dass dieselben möglichst ein Jahr Mitglied der Lazarethkommission bleiben können und in grösseren Garnisonen nicht mehr vierteljährig wechseln, um die hieraus entspringenden Nachtheile zu mildern. In den grösseren Garnisonen von Oesterreich, Frankreich, England, Belgien und Holland gibt es besondere Hospitalärzte oder wenigstens einen Garnisonsarzt, die keinem Truppentheile angehören, als *Chefärzte* der Garnison die Bestimmung haben, dauernd die Direction in den Händen zu behalten und den ärztlichen Dienst der Truppenärzte im Hospitale zu leiten, somit ein grösseres Interesse für ihren Wirkungskreis gewinnen, sich eine bessere Einsicht in die Verwaltung verschaffen, mit den von Zeit zu Zeit erscheinenden Instructionen der Behörden bekannt werden, Mängel und Gebrechen kennen lernen und zu ihrer Abhülfe wirksam sein können.

Eine wirksame Stellung zu erlangen, wird für den Truppenarzt, welcher nur vorübergehend zur Lazarethverwaltung tritt, schwierig, und umsomehr, je kürzer die Zeit der Mitgliedschaft dauert und je öfter der Wechsel statt findet. Er eignet sich dann nicht das erforderliche Interesse an, welches sein Beruf von ihm fordert und legt nicht Gewicht genug auf seine Stellung zum

Lazarethverbaude, macht wohl stehenden Fusses Angelegenheiten ab, die zum Gegenstande einer eingehenden Besprechung und Protocollaufnahme nach der Instruction sich eignen, und giebt sich, da die während seiner Nichtbetheiligung an der Kommission an dieselbe gerichteten und die Verpflegung betreffenden Verordnungen ihm nicht bekannt werden, dem Lazareth-Inspector gegenüber, bei seinen Forderungen und Anordnungen für die Krankenpflege, leicht Blössen. Es wird diesem dann ein Uebergewicht in der Verwaltung allmählich eingeräumt, in welcher der Arzt die erste und allein massgebende Person sein müsste, was zu Eigenmächtigkeiten und Ueberschreitungen führt.

Es wird dem ärztlichen Mitgliede dann auch schwer, die anderen im Lazarethe ordinirenden Aerzte, deren Zahl in grossen Garnisonen jetzt oft 8 bis 12 beträgt, mit ihren Anträgen und Vorschlägen nach §. 68 bei der Kommission hinreichend vertreten und denselben nöthigenfalls von vornherein entgegen treten zu können, wenn in ungeeigneter Weise dem Reglement zuwiderlaufende Forderungen gemacht werden, die auf Mangel an Dienstkenntniss und hinreichender Bekanntschaft mit dem Reglement beruhen, zuweilen auch durch mangelnde Einigkeit und Collegialität begründet und die Veranlassung zur Eintragung von Beschwerden in das Lazarethjournal und selbst zu Regressen der Kommission an die Provinzialbehörden werden. Der mangelnde Besitz eines Exemplars des Lazareth-Reglements und das hierdurch erschwerte Studium desselben tragen auch zuweilen zur Ueberschreitung in den Anforderungen bei.

*Das ökonomische Mitglied* (der Ober-Lazareth-Inspector in grösseren Lazarethen, der Inspector in mittleren) wird dadurch, dass das militairische und ärztliche Mitglied für die Verwaltung mitverhaftet sind, und daher eine Mitaufsicht über dieselbe ausüben müssen, in dem ihm angewiesenen Wirkungskreise, ungeachtet der ihm für dieselben auferlegten persönlichen Verantwortlichkeit, in seiner Selbstständigkeit beschränkt, die ihm von den beiden anderen Mitgliedern zuweilen noch mehr verkümmert werden kann, als das Reglement zulässt, wenn von denselben Misstrauen,

Penibilität und ein minutiöses Eindringen in die Geschäftsthätigkeit und Mitgliedschaft mitgebracht werden. Die Enge, in welche der Inspector dann hierdurch kommt, macht ihn unsicher und schwankend, das Bewusstsein seiner Halbheit missmuthig. Nicht immer vermag er dann den richtigen Standpunkt zu den beiden anderen Mitgliedern zu finden, und dann wird ein gemeinschaftliches Zusammenwirken zum allgemeinen Besten verfehlt. In einer solchen beengten Stellung will der Beamte es zuweilen weder mit seiner Behörde, der Intendantur, noch mit dem militairischen und dem ärztlichen Mitgliede verderben, und dann hat diese Fügsamkeit Schlaffheit und Nachlässigkeit im Gefolge, oder er wird parteiisch und wendet sich dem Mitgliede zu, an welchem er eine Stütze gegen das andere zu haben, oder von welchem er Vortheile und die Erfüllung seiner Wünsche in Bezug auf Versetzung, Verbesserung des Gehalts, Gratification und Auszeichnung zu erlangen glaubt. Besonders nachtheilig für die Krankenpflege wird die gemeinschaftliche Opposition des ökonomischen Mitgliedes mit dem militairischen gegen das ärztliche, wozu es leicht kommt, wenn dieses sich Blössen in der Dienstkenntniss und im Benehmen gibt und keine Energie besitzt; Uebergriffe und Eigenmächtigkeit sind dann die Folgen der gestörten Harmonie beim Zusammenwirken. — Die verderblichste Richtung des ökonomischen Mitgliedes ist die, sich durch den Nachweis von Ersparnissen am Jahresschlusse bei der Intendantur beliebt zu machen und einen Rückhalt zu bereiten, weil diess auf Kosten der Kranken auf mehrfachem, für die beiden anderen Mitglieder nicht leicht zu ergründenden Wege geschehen kann.

Den bezeichneten Hindernissen des Zusammengehens der Kommissionsmitglieder zu dem Zwecke einer guten Krankenpflege kann nach dem Lazareth-Reglement von 1852 durch die beaufsichtigenden Behörden zwar jetzt besser als früher entgegen getreten werden, so weit sie von dem ärztlichen und ökonomischen Mitgliede ausgehen, allein es werden durch diese Bemühungen bei der jetzigen Organisation der Kommission die Schäden nur zugedeckt und gemildert, aber nicht beseitigt, und Ausschreitungen des

militairischen Mitgliedes zu begegnen, ist schwieriger, weil die Militair-Behörde in ihnen nicht selten die Aeusserung einer wegen Schlaffheit der Verwaltung nothwendig gewordenen Energie sieht.

Die §§. 35 bis 43 enthalten in Betreff der Stellung des Generalarztes zur Intendantur und die §§. 504 und 505 rücksichtlich des Einflusses des ersteren auf die Verwaltung zweckmässigere Bestimmungen, die eine gegenseitige Mittheilung und Uebereinstimmung sowie das Zusammenwirken zur Pflicht machen, wodurch die Provinzialbehörde die erforderliche Stärke erlangt. Vor dem Erscheinen des Reglements von 1852 konnten leider nicht immer Collisionen verhindert werden, wenn bei der Fassung der §§. 146 und 147 der Intendant in jedem Antrage des Corpsarztes einen Tadel der Beaufsichtigung der Verwaltung, ein unbefugtes Einmischen in dieselbe und eine Beeinträchtigung seiner Amtswürde sehen konnte, auf Vorschläge und Anträge des Corpsarstes, die höheren Ortes zur Kenntniss gebracht werden mussten, kein Gewicht legte oder sie als Neuerungen darstellte, durch welche die Amtsbefugniss überschritten würde.

Das gemeinschaftliche Hinwirken mit dem Intendanten zur Aufrechterhaltung einer vorschriftsmässigen Verwaltung und selbst zur Herbeiführung von Verbesserungen der zum Zwecke der Verpflegung der Kranken bestehenden Anordnungen ist um so nothwendiger, als dem Corpsarzte zu wenig die Gelegenheit zu Theil wird, sich von dem alltäglichen Zustande der auswärtigen Lazarethe überzeugen und tiefere Blicke in die Verwaltung thun zu können, da die im §. 504 stehende Bestimmung: „so oft es erforderlich erscheint, sowohl vorbereitet als unerwartet die Lazarethe zu besuchen und sich an Ort und Stelle Ueberzeugung zu verschaffen“ durch die kriegsministerielle Verordnung vom 22. November 1852 wieder aufgehoben und im Interesse der Staatskasse die jährlich einmalige Revision der auswärtigen Lazarethe für ausreichend gehalten wurde, wenn nicht besondere Gründe zur Wiederholung vorlägen. Zu einer aussergewöhnlichen Inspectionsreise muss aber das General-Kommando des Corps die Erlaubniss geben; denn der Chef des Generalstabes hat unter der betreffenden

Reise-Liquidation, wie unter der für die gesetzlich angeordnete jährliche die Nothwendigkeit zu attestiren, welche Verordnung für den Intendanten nicht besteht, der nach seinem Gutdünken jedes Lazareth zu jeder Zeit besuchen kann. Da der Corpsarzt im Interesse des Staates die Reiseroute nach der Lage der Garnisonen einzurichten und mehrere Lazarethe hintereinander auf dem kürzesten Wege besuchen muss; so kommt er nur im ersten Lazareth *unerwartet* an und bekommt er die übrigen nicht im gewöhnlichen Zustande zu sehen, weil der eine Lazareth-Inspector den nächstwohnenden immer sogleich von der Anwesenheit des Corpsarztes unterrichtet und somit Zeit gefunden wird, das Lazareth aufzuputzen und wenigstens äusserlich in den reglementsmässigen Zustand zu versetzen.

Eine wohl nur in Preussen bestehende Eigenthümlichkeit der Organisation des Lazarethwesens ist gewiss die nach §. 60 angeordnete *solidarische Mitverantwortlichkeit* des militairischen und ärztlichen Mitgliedes für die Verwaltung und Oeconomie im Allgemeinen und die persönliche im Speciellen, dergestalt, dass für das ihnen speciell zugewiesene Ressort die einzelnen Mitglieder principaliter, die übrigen Mitglieder aber mitverantwortlich sind. Ausser den allgemeinen Pflichten, wohin die Erhaltung des beweglichen und unbeweglichen Staatseigenthums, die Verwahrung der auf dem Grundeigenthum haftenden Gerechtsame, die vorsorglichen Massregeln für den Fall einer Feuersgefahr u. s. w. gehören, fallen dem militairischen und ärztlichen Mitgliede nach §. 61, 411 u. s. w., ausser den aus ihrer besonderen amtlichen Stellung hervorgehenden Pflichten, noch die Betheiligung an dem Rechnungswesen, der Mitverwaltung und Mitverhaftung der Kasse zu.

Als eine Abweichung von den Grundsätzen der Organisation erscheint nach §. 67 und 81 die Bestimmung, dass in den kleineren Lazarethen kein Verwaltungsmitglied besteht, nur ein militairisches und ein ärztliches Mitglied die Kommission bilden, denselben ein rechnungsführender Unteroffizier beigegeben ist und dem militairischen Mitgliede der ganze administrative und ökonomische Antheil

der Verwaltung zufällt, wodurch es zur Intendantur in die engste Beziehung und in ein subordinirtes Verhältniss gestellt wird.

Diese Verpflichtung des militairischen Mitgliedes für die Verwaltung und Oekonomie in den kleinen Lazarethen und die Mitverantwortlichkeit desselben in den grösseren Lazarethen rühren noch aus der Zeit her, zu welcher die Truppen anfingen, für ihre Kranken Lazarethe zu errichten, um die der Staat sich damals noch nicht bekümmerte. Der Truppen - Kommandeur oder ein Offizier verwaltete die Lazarethkasse und gab einem ins Lazareth kommandirten Unteroffizier anfangs täglich, später für längere Zeit einen Vorschuss zum Ankaufe der nöthigen Victualien, die derselbe zu berechnen hatte. Für die Mobilien, Utensilien und Wäsche hatte die städtische Serviskommission zu sorgen. Der Arzt war zwar Mitglied der Lazarethkommission, hatte aber nur die Diät zu überwachen, mit der Verwaltung der Kasse und der Oeconomie eigentlich nichts zu thun. Diesem einfachen Verpflegungsmodus war der Offizier nach den damaligen Ansprüchen an die Krankenpflege um so mehr gewachsen, als er nur für Kranke seines Truppentheiles zu sorgen hatte und als jeder derselben sein eigenes Lazareth besass. Dies war auch noch möglich, als die Lazarethe unter die Garnisonverwaltung, die damals noch eine Civilbehörde war, gestellt wurden, indem sie in den grösseren Lazarethen Aufseher oder Inspectoren anstellte, welche für den Civil-Administrationsdienst wirksam, als Mittelspersonen zwischen der Garnisonverwaltung und der Militairbehörde fungirten, aber auch, um die Nachtheile einer Theilung der Verwaltung weniger fühlbar zu machen, auf Verlangen des Kriegsministeriums die Mitaufsicht über den vom Militairfonds ressortirenden Haushalt, d. h, die Oekonomie im engeren Sinne, gegen eine billige Remuneration übernehmen konnten und dann Sitz und Stimme in der Lazarethkommission hatten. — Die solidarische Mitverantwortlichkeit des Arztes für die Kasse wurde erst durch Verfügung vom 12. April 1819 eingeführt und erstreckte sich, als durch Gesetz vom 30. Mai 1820 die Uebernahme aller aus den Provinzial-Servis-Fonds zu bestreitenden Kosten für das Quartier des Militairs und dessen Lazarethe,

auf die Stsaatskassen, gegen Einzahlung des Servises, überging, auch auf die Lazareth-Inspectoren der grösseren Lazarethe. Die weitere Organisation stellte die Lazareth-Verwaltung vom Jahre 1821 allmählich unter die Intendanturen, welche zu dieser Zeit in Stelle der Kriegskommissariate traten.

Nachdem der Staat im Jahre 1809 die Verpflegung der kranken Soldaten unter seine Aufsicht genommen hatte, liess er sich später angelegen sein, die Lazarethe der einzelnen Truppentheile allmählich zu vermindern, statt der Special-Lazarethe allgemeine Garnison-Lazareth zu errichten, und die Sorge resp. die Mitwirkung für die Verwaltung von den Truppenkommandos abzuleiten. Der viel grössere Umfang der Garnisonlazarethe machte die Anstellung von Inspectoren immer mehr erforderlich, denen nunmehr die Verwaltung und Oeconomie übertragen wurden, welche aber nach hergebrachter Sitte unter Mitaufsicht und Verantwortlichkeit des militairischen Mitgliedes blieben (§. 105 des Reglements von 1825) und demselben in kleinen Lazarethen fernerhin allein zufielen. Der Arzt der Kommission, damals ärztlicher Vorstand genannt, hatte dagegen nur darauf zu sehen, dass die Nahrungsmittel von guter Qualität seien und in diätetischer Hinsicht dem Kranken das vorschriftsmässige zukam (§. 106 desselben Reglements), wurde aber weder zur Mitaufsicht über den ökonomischen und administrativen Theil, noch zur Verantwortlichkeit für dieselben verpflichtet; diese Obliegenheiten wurden erst in das Reglement von 1852 aufgenommen.

Die Mitaufsicht des militairischen und ärztlichen Mitgliedes über die gesammte Verwaltung mag im Interesse des Staates begründet sein, allein sie stellt eine Pflicht dar, der in grossen Lazarethen nur ganz allgemein und in Bezug auf äussere Zustände derselben nachgekommen werden, aber die nicht eine so eingehende sein kann, um eine Verantwortlichkeit dafür übernehmen zu können. Man vermag aus dem schlechten Zustande der Krankenkleidung, aus der mangelhaften Beschaffenheit der Bettgegenstände, der Utensilien, der Lebensmittel, aus dem Mangel an Reinlichkeit und Ordnung u. s. w. auf Nachlässigkeit

des Verwaltungsmitgliedes zu schliessen, aber eine genügende Einsicht in den Wirthschaftsbetrieb und in die Einzelheiten der Verwaltung zu erhalten, ist unmöglich, weil der Umfang der Geschäfte zu gross ist, dieselben den beiden anderen Mitgliedern zu fremdartig sind und diesen auch die Zeit fehlt, eine eindringende Controle ausüben zu können. Es kann auch ein Lazareth äusserlich den Schein eines guten Zustandes wahrnehmen lassen und doch in der Verwaltung Unordnung bestehen. Es entgehen dem auf Kommandowege nur temporär der Mitgliedschaft angehörigen Arzte und Offizier sehr leicht die Unterlassung der nothwendigen baulichen Reparaturen, die Verbesserung und Umänderung der Lokalitäten zu Zwecken einer Heilanstalt, die Instandhaltung und der Ersatz der Wäsche und Utensilien, die Entstehung von Defecten durch Diebstahl u. s. w. Es kann sich selbst allmählich ein zerrütteter Zustand einschleichen, der lange und um so leichter unentdeckt bleibt, als die im §. 44 befohlene Uebergabe und Uebernahme beim Wechsel des militairischen und ärztlichen Mitgliedes gar nicht statt finden und somit ein Einblick in den Zustand der Verwaltungsgegenstände in Quanto und Quali gar nicht gethan werden kann.

Auch die jährlichen Revisionen durch die Intendantur lassen, wie der Verfasser während der ersten Jahre seiner Wirksamkeit (1848 bis 1851) als Corpsarzt erlebt hat, zerrüttete Zustände eines Lazareths nicht immer sogleich entdecken. Die Ursachen können erfahrungsgemäss die sein, dass die Verwaltung und die Revision nicht längere Zeit von demselben Mitgliede der Intendantur controlirt resp. ausgeführt werden, sondern selbst in einem Jahre von einem Mitgliede zum anderen übergehen und nebenbei mitgehandhabt werden. Der Revisor weiss dann nicht, worauf es bei der Inspection eines jeden Lazareths ankommt und worauf das Augenmerk in jedem zu Folge der Antecedentien zu richten ist. Fehlten einem Neuling auch die erforderlichen Geschäftskenntnisse und Umsicht, so lässt sich um so weniger ein Erfolg von der Revision erwarten.

Der Zustand eines grossen Lazareths wird immer vorzugsweise durch die Betriebsamkeit, Umsicht und Geschäftskenntniss des ökonomischen Mitgliedes bestimmt werden. Ist dasselbe der Beamte, der er nach dem Reglement sein soll; so wird die Mitaufsicht der beiden anderen Mitglieder immer nur bezwecken können, dass dem Kranken das, was ihm reglementsmässig gebührt, zukommt, und es einer solidarischen Mitverantwortlichkeit desselben nicht bedürfen, die zwar zur Pflicht gemacht, aber aus den angegebenen Gründen nicht geleistet werden kann. Wenn sie bisher auf Befehl übernommen wurde und die beiden anderen Mitglieder durch ihre Unterschriften unter den Rechnungen der Verwaltung für die Richtigkeit bürgten; so geschah es im Vertrauen auf die Zuverlässigkeit, Redlichkeit und Ehrenhaftigkeit des ökonomischen Mitgliedes. Eine andere Garantie aber hatten sie nicht, und dass sie zuweilen getäuscht wurden, lehrte die Erfahrung, die um so härter für sie wurde, wenn sie zum Mitersatz herangezogen wurden.

Anders gestalten sich die Verhältnisse bei der Verwaltung der kleinen Lazarethe, denen der Offizier als Verwaltungsmitglied neben seinen anderen Pflichten vorstehen soll. Die den Wirthschaftsbetrieb betreffenden, ihm zunächst zufallenden Geschäfte, wie z. B. die Sorge für Reparatur und Ersatz des Wäschebestandes, der Utensilien, für Baulichkeiten, Ankauf von Victualien, Bereitung der Speisen und viele andere Dinge sind in der Regel einem Offizier und besonders, wenn er nicht verheirathet ist, somit keinen Begriff von einer geregelten Haushaltung hat, höchst fremd und daher nicht, wie es erforderlich ist, von ihm zu handhaben, zumal ihm auch der Sinn dafür abgehen möchte. Da dem rechnungsführenden Unteroffizier diese Geschäfte nicht überlassen bleiben dürften; so fallen der ganze Wirthschaftsbetrieb und die Administration dem Arzte, wenn auch nicht de jure doch de facto, bis zu den grössten Kleinigkeiten zu, und unterzieht sich derselbe, indem das militairische Mitglied dessen Sachkenntniss und Umsicht anerkennt, um so lieber der Oekonomie und Verwaltung, als ihm an diesen Angelegenheiten durch die §§. 69, 70 und 71 eine

Mitbetheiligung zugestanden ist, und somit Collisionen durch sein Mitaufsichtsrecht vermieden werden.

Wenn ungeachtet der Unausführbarkeit der Bestimmungen des Lazareth - Reglements, in Folge der bestehenden Stellung der Mitglieder zur Kommission und zu einander, die Verwaltung und Krankenpflege befriedigen; so kann der Grund hiervon nur darin gefunden werden, dass in grösseren Lazarethen das ökonomische Mitglied vorzugsweise seiner dienstlichen Anfgabe im ganzen Umfange gewachsen ist und in kleineren Lazarethen der Arzt nothgedrungen sich der ganzen Bewirthschaftung unterzieht, hier also neben seinem eigentlichen Berufe sich auch den Functionen eines Verwalters, Oekonomen, Rechnungslegers und Kassenbeamten unterzieht, welchen Pflichten er in den grösseren Lazarethen nur scheinbar nachkommen kann.

*Aus diesen Gründen ist es an der Zeit, dass die Organisation des Lazarethwesens eine andere und zeitgemässere werde,* welche den bei denselben angestellten Personen nur Pflichten auferlegt, denen sie in der Wirklichkeit nachkommen können, und die mit ihrer Stellung vereinbar sind.

Zunächst muss die *Administration der Lazarethe von der Direction* derselben unterschieden werden. Die Verwaltung aller Gegenstände, d. h. der Immobilien, Mobilien, Utensilien u. s. w., welche zur Krankenpflege erforderlich sind, muss dem ökonomischen Mitgliede allein, die Verwaltung des Sanitätswesens im Lazareth (die Direction desselben), somit auch die Disposition über alle jene Gegenstände als Mittel zum Zwecke dem ärztlichen Mitgliede allein angehören. — Aus diesem Hauptgrundsatze ergeben sich nachstehende drei Erfordernisse:

1) Die Entbindung des ärztlichen und militairischen Mitgliedes von der Mitverantwortlichkeit für die Verwaltung der Bedürfnisse zur Krankenpflege und für das Rechnungswesen, und Uebertragung der alleinigen Verantwortlichkeit für dieselben an das Verwaltungs- oder ökonomische Mitglied, unter Leitung und Beaufsichtigung durch die Intendantur.

2) Die Ernennung des ärztlichen Mitgliedes zum *Dirigenten* des Lazareths und zum *Chefarzt,* den übrigen Aerzten der Garnison gegenüber.

3) Die Aufhebung der Lazarethkommission und Errichtung eines Curatoriums für jedes Lazareth.

Ad 1) Es muss zu diesem Zwecke dafür gesorgt werden, dass die Verwaltung des Inventariums und der Oekonomie in allen Lazarethen, selbst in den kleinsten, Beamten übertragen werde, denen die Intendantur, wie bei anderen Branchen ihres Ressorts, das volle Vertrauen in Betreff ihrer Tüchtigkeit und der ihnen hierzu zu verleihenden Selbstständigkeit zuwenden kann. Die Ausbildung von Aspiranten unter der Leitung von Ober-Lazarethinspectoren und die vorangehende Anstellung in kleineren und mittleren Lazarethen dürften Gelegenheit genug zur Prüfung ihrer Leistungsfähigkeit und der Zulässigkeit einer weiteren Beförderung im grösseren Wirkungskreise darbieten. — Wenn man glaubt, dass der Stand der Feldwebel, Sergeanten u. s. w. die erforderliche Garantie nicht leisten dürfte, aus welchem der Verfasser übrigens auch ganz ausgezeichnete Beamte kennen gelernt hat; so dürften sich im Stande der pensionirten Offiziere, wie für die Garnisonverwaltung u. s. w., Individuen finden, welche sich diesem Liebesdienste widmen dürften, nachdem in neuerer Zeit selbst der höhere Adel sich bereits die Uebung desselben zur Aufgabe gemacht hat. Die Stellung dieser Beamten müsste ihren schweren Pflichten gegenüber allerdings eine andere und bessere sein. — Verwerflich bleibt es, Beamte der Garnisonverwaltung wider ihren Willen zum Dienste in den Lazarethen zu bestimmen, wie es vorgekommen ist. —

Ad 2) Dem ersten Arzte im Lazarethverbande muss eine ganz andere und würdigere Stellung angewiesen, und er nicht, wie in Frankreich, von der Verwaltungsbehörde als Mittel zum Zweck [1]) betrachtet werden, sondern die Verwaltung ihm zum

[1]) „Le corps des officiers de santé n'est qu'un accessoire, un instrument, dont l'administration fait usage" heisst es Pag. 17 der Schrift des Deputirten, Colonel Cerfberr: De la necessité de constituer le corps des officiers

Zwecke dienen. Es ist ein eben so grosser Missgriff, das Sanitätswesen einer Armee unter die Verwaltung als unter die Militairbehörde zu stellen. Dieser Gefahr ist man in Preussen durch die traurigen Erfahrungen in den Kriegen des vorigen Jahrhunderts entgangen; jene bedrohte wiederum in neuerer Zeit die Organisation der Feld- und Garnison-Lazarethe durch die Verpflichtung des ärztlichen und militairischen Mitgliedes zur Mitaufsicht und Mitverantwortlichkeit der Verwaltung, wurde aber von den Feldlazarethen durch das Reglement vom 17. April 1863 abgewendet, während sie durch das Reglement von 1852 noch über den Garnisonlazarethen schwebt.

Der *Arzt* ist allein der Sachverständige in einem Hospital von dessen Handeln das Wohl und Wehe der Kranken abhängt. Von allen Behörden wird er nur allein für die gute Krankenpflege verantwortlich gemacht und keine andere im Hospitale wirksame Person. Daher müssen ihm alle Mittel und Kräfte, die der Staat für diesen Zweck darbietet, behufs ihrer Verwendung zur Verfügung stehen, d. h. er muss der *Dirigent* des Lazareths, und der Corpsarzt, der in höherer Instanz die Verantwortlichkeit übernimmt, der *Director aller Lazarethe eines Corpsbezirkes* sein. Nur durch die Knüpfung dieser Autorität an den Arzt können Einheit in das Lazarethwesen kommen, und die Zwecke der Lazarethe erfüllt werden, nicht aber durch die jetzige Trias der Lazarethkommission, wie der Nestor der jetzt lebenden preussischen Militairärzte, der Generalarzt a. D. Dr. Wasserfuhr [1]), welcher im Frieden wie in Kriegen wohl die meisten Erfahrungen zu machen Gelegenheit hatte, sich hat angelegen sein lassen, näher nachzuweisen. — Da Dienstkenntniss, Umsicht und Erfahrung die Bedingungen zu einer befriedigenden Erfüllung der Pflichten eines

de santé dans l'armée et pour l'armée; Paris 1848, welche die Mängel der Verwaltung des Medicinalwesens der französischen Armee durch die Intendance und die Stellung der Aerzte unter diese in disciplinarischer Hinsicht sehr treffend nachweist. —

[1]) Ueber die Direction der Militairlazarethe in den Beiträgen für die Militairheilpflege im Kriege und im Frieden; Erlangen 1857, S. 225—248.

Arztes in dieser Stellung sind; so kann die kriegsministerielle Bestimmung vom 22. November 1862 sub d., zu Folge welcher die Mitgliedschaft bei der Lazarethkommission in der Regel einem Oberstabsarzte übertragen werden soll, nur als zweckmässig bezeichnet werden. Da man jedoch die Garnisonärzte, welche zum Theil immer noch den Rang eines Stabsarztes haben, von der Betheiligung nicht ausschliessen kann; so wird die Nothwendigkeit sich geltend machen, alle Garnisonstabsärzte zu Oberstabsärzten zu ernennen, welcher Rang ihnen auch zu Folge der ihnen im Kriege und bei Belagerungen zufallenden Pflichten als Dirigenten aller Lazarethe einer Festung und den bei den Besatzungstruppen fungirenden Stabsärzten gegenüber gebührt. — In kleinen Garnisonen mit einem Stabsarzte oder mehreren muss jener resp. von diesen der den Dienstjahren nach älteste mit der entsprechenden Autorität betrauet werden.

Ad 3) In Stelle der jetzigen Lazarethkommission muss ein *Curatorium* für jedes Lazareth aus dem ärztlichen, militairischen und ökonomischen Mitgliede gebildet werden. Die Aufgabe desselben muss eine höhere als die durch §. 44 des Reglements für die Lazarethkommission bezeichnete sein und in der Sorge bestehen, dass dem kranken Soldaten alle die Hülfsmittel zugewendet werden, welche der Staat zur Verpflegung und Behandlung desselben nach dem Reglement darbietet und welche zu diesem Zwecke ausserdem erforderlich sein können. Die Wirksamkeit des Curatoriums hat sich daher nicht allein auf die Beseitigung der Hindernisse, welche der Erreichung dieser Zwecke entgegen treten, woher sie auch kommen mögen, sondern auch nach seinem Ermessen auf Vorschläge und Anträge zu Verbesserungen und Abänderungen an die respectiven Behörden zu beziehen. Wie einerseits das Curatorium von den Anordnungen der Behörden fortwährend in Kenntniss zu setzen ist, müssen auch andererseits die currenten jährlichen und aussergewöhnlich zu machenden Anträge über Baulichkeiten, Reparaturen, den Wäsche- und Utensilien-Etat, die diätätische Verpflegung u. s. w. vorher der Gegenstand seiner Berathung sein. Die Wirksamkeit

und die Verantwortlichkeit des Curatoriums können nur auf das, was die Krankenpflege erforderlich macht und was der Staat hierzu bietet, aber nicht auf die specielle Verwaltung der materiellen Gegenstände, welche als Mittel zum Zwecke dienen und dem Oekonomie- und Wirthschaftsbetriebe angehören, gerichtet werden. Missstände, welche in diesem wahrgenommen werden, und dem Verwaltungsmitgliede allein zur Last fallen, müssen zunächst in den Conferenzen zur Sprache gebracht und beseitigt werden. Ist keine Einigung oder Abhülfe wegen Meinungsverschiedenheit der Mitglieder zu erzielen, so wird das Conferenzprotokoll an die betreffende Provinzialbehörde zur Entscheidung und zum Einschreiten eingereicht. — Auch die Handhabung der Hauspolizei kann nicht einseitig dem militairischen Mitgliede überlassen bleiben; denn sie wird durch die Medicinalpolizei und den Wirthschaftsbetrieb berührt und muss sich an beide anlehnen, daher zum Gegenstande einer gemeinschaftlichen Berathung gemacht werden.

Der *Arzt* des Curatoriums, welcher als *Dirigent* des Lazareths für die gesammte Heilpflege in demselben allein verantwortlich ist, und dem, wie der §. 69 sehr genau bestimmt, Alles, was zur baldigen Wiederherstellung der Kranken dienen kann, zur Leitung und Oberaufsicht anvertraut ist, kann nur allein das *erste Mitglied* desselben sein. Welchen Einfluss er in dieser Stellung auf die Verwaltung und Oekonomie haben muss, bestimmen die §§. 70 und 71. — Als Chefarzt, gegenüber den anderen bei der Krankenpflege betheiligten Aerzten, hat er über die Pflichterfüllung derselben zu wachen und ihre Unterordnung unter seine Bestimmungen in medicinisch-polizeilicher Hinsicht und in Betreff der Unterbringung der Kranken zu fordern, ohne sich eine Einmischung in die specielle Behandlung derselben anzueignen. — Persönlich verantwortlich bleibt er allein für die Handhabung der Medicinalpolizei und die Verwaltung der Arzneien, Verbandgegenstände u. s. w., so lange das jetzige Arznei-Verpflegungssystem besteht. Er ist daher auch der alleinige Vorgesetzte der Volontairpharmaceuten. — Zu der Stellung als

Dirigent des Lazareths und als Chefarzt müsste dauernd in grossen Garnisonen der den Dienstjahren nach älteste Oberstabsarzt bestimmt und derselbe dafür von allen anderen Kommandos, sowie von der Begleitung der Truppen zu den Uebungen befreiet werden. Die Ausübung eines gewissen Strafmasses über die Lazarethgehülfen und militairischen Krankenwärter wird unerlässlich zur Aufrechthaltung der erforderlichen Autorität sein.

Das *militairische Mitglied* muss das zweite im Curatorium sein; denn seine Wirksamkeit bezieht sich nicht, wie bei dem ärztlichen, auf die Erfüllung des Zweckes des Lazareths, sondern nur auf die Mittel, welche zu dessen Erreichung dienen. Neben der ihm gleichfalls zufallenden Mitsorge für die vorschriftsmässige Gewährung alles dessen an die Kranken, worauf diese Anspruch haben, gehören dahin die Aufrechthaltung der Ruhe und Ordnung unter den Kranken und Militairpersonen, die Sorge für Aufbewahrung der von den Mannschaften mitgebrachten Waffen, Montirungsstücke und Geräthe, für welche Pflichten er seiner Behörde allein verantwortlich bleibt.

Der Rang des kommandirten Offiziers kann für die Stellung in der Mitgliedschaft nicht bestimmend sein, da seine Wirksamkeit im Curatorium nur in einer collegialischen Berathung bestehen kann, bei welcher der Rang sich nicht geltend machen darf. — Entbunden von der Verantwortlichkeit für die Verwaltung im Allgemeinen in grossen Lazarethen und für den administrativen und ökonomischen Theil der Verwaltung in den kleinen, tritt der Offizier ausser alle Beziehung zur Intendantur und stellt er innerhalb des Curatoriums stehend den beständigen Repräsentanten der obersten Behörde der Garnison dar, wie die beiden anderen Mitglieder die Repräsentanten ihrer resp. Behörden sind. Durch seine Wirksamkeit und Controle kann der Militairbehörde des Ortes der etwa erforderliche Einfluss auf die Verpflegung der Kranken verschafft und die Garantie für die Gewährung desjenigen geleistet werden, worauf der Kranke reglementmässig Anspruch hat, wie die Anordnungen in der Cabinetsordre vom 11. April 1861 verlangen, ohne zur Ueberwachung ausserhalb des Curatoriums stehen zu müssen.

Die etwa nöthigen Bestrafungen zur Handhabung der Disciplin können nicht ohne Vorwissen der anderen Mitglieder des Curatoriums vollzogen werden, weil sonst die Wirksamkeit derselben hierdurch beschränkt und Nachtheil für die Kranken herbeigeführt werden würde.

Das *verwaltende und ökonomische Mitglied*, der Lazareth-Oberinspector resp. Inspector, bleibt für die nach §§. 72, 73 und 74 und den übrigen Bestimmungen für die Verwaltung ihm obliegenden Pflichten, sowie für das Rechnungswesen seiner vorgesetzten Behörde, der Intendantur, allein verantwortlich. Insofern seine amtliche Wirksamkeit sich allergrösstentheils auf die Verwaltung der Mittel zum Zweck der Krankenpflege bezieht, hat es bei hervortretenden Missständen vom ärztlichen Mitgliede, als dem für die gesammte Krankenpflege im Lazareth allein verantwortlichen und von dem militairischen, als dem zu derselben mitwirkenden und die Militairbehörde vertretenden Weisungen, soweit sie dem Reglement entsprechen, anzunehmen, bei Anforderungen, welche dasselbe überschreiten, Regress an seine Behörde zu richten.

Was die *Verwaltung der Lazarethkasse* betrifft; so widerstreitet es den Principien des Staates, dieselbe in die Hand eines Einzelnen zu legen. Da die im §. 90 des Reglements von 1825 in Aussicht gestellte Verwaltung unter einen Rendanten nicht, wie bei den Feldlazarethen, in den grossen Garnisonen zur Ausführung gekommen ist; so werden das ärztliche und militairische Mitglied dieselbe in allen Garnisonen fernerhin mit übernehmen müssen. Die Verantwortlichkeit derselben kann sich aber nur auf die Sicherheit der Aufstellung, auf die Richtigkeit der Einnahme und Ausgabe und auf die Auszahlung der grösseren Beträge an die Lieferanten und Handwerker in Gegenwart der Kommissionsmitglieder beziehen, worüber ein Protokoll aufzunehmen ist, sich aber nicht auf Unrichtigkeiten, die das ökonomische Mitglied in der Rechnungslegung u. s. w. etwa begehen sollte, ausdehnen.

* * *

*Die Anordnung des ärztlichen Dienstes* durch den Corpsarzt in den Lazarethen von Garnisonen mit mehreren Truppentheilen, d. h. die Bestimmung eines Obermilitairarztes zur Mitgliedschaft bei der Kommission und der Hülfsärzte zum Wachtdienste durch den Corpsarzt ist jetzt um so nothwendiger, als in der Regel nur Oberstabsärzte zu jener zugelassen werden sollen und als die Zahl der Hülfsärzte auf das Minimum beschränkt und durch Vacanzen noch vermindert ist. Da der Corpsarzt die bei den Truppen stattgefundene Disposition über die Hülfsärzte nicht wissen kann, ist eine Anordnung über dieselben aber unmöglich und nur eine Bestätigung der zum Wachtdienste vorgeschlagenen zulässig. Die geringe Zahl macht jetzt erforderlich, dass der zu kommandirende, welcher im Lazareth zu wohnen hat, den Dienst bei den Kranken mehrerer Bataillone, somit die Anordnungen mehrerer ordinirenden Aerzte übernehmen und ausführen muss. Hieraus ergibt sich, dass der im §. 92 angeordnete Besuch aller Obermilitairärzte der Garnison nicht zu derselben Zeit, sondern nach einander geschehen muss, um den Hülfsarzt disponibel zu haben. Der Krankenbesuch kann jetzt noch weniger, als früher, im Sommer um 8, im Winter um $8^1/_2$ Uhr erfolgen, weil die Wärter bis dahin die Stuben noch nicht gereinigt und in Ordnung gebracht, den hülflosen Kranken das Bett nicht geordnet und sie nicht gereinigt haben können, da sie, um diess vorher auszuführen, ein Paar Stunden früher anfangen müssten, wodurch die Kranken in dem ihnen häufig nothwendigen Schlafe gestört werden würden, der bei fieberhaften Kranken erst gegen Morgen eintritt, und da es im Winter zu der angegebenen Zeit noch finster ist. Auch können die Kranken wegen Mangels an Waschschüsseln sich noch nicht gereinigt haben, da für eine Stube bis zu acht Kranken nur eine solche, und für grössere und einen Saal nur zwei geliefert werden können. Aus allen diesen Gründen ist die Anordnung der Visite zu so früher Stunde nie gehalten worden.

Der §. 91 stellt hinsichtlich der Behandlung der Kranken den Grundsatz auf, dass dieselbe nicht nach den Truppentheilen, sondern *stationsweise* geschehen solle, überlässt aber die Ent-

scheidung über die Behandlung der Kranken eines Truppentheiles durch den oberen Arzt desselben dem Corpsarzte, wenn dienstliche Rücksichten es wünschenswerth erscheinen lassen. Solche gibt es aber, wenn ein Wechsel etwa halbjährig eintritt, ausser dem Vortheile für die Aerzte, die Zustände der Kranken ihres Truppentheiles genauer kennen zu lernen, nicht. Es steht aber auch ohne die Behandlung derselben jedem Arzte zu, dieselbe und den Verlauf der Krankheit bei jedem Kranken beobachten, und sich somit von dem Zustande fortwährend in Kenntniss halten zu können, um den Kommandeur von demselben unterrichten und nöthigenfalls invalidisiren zu können. Die althergebrachte Sitte der Behandlung der Kranken eines Truppentheiles durch den Arzt desselben wurde aber, und wie ich glaube, nur mit wenigen Ausnahmen überall, selbst in den grössten Lazarethen, beibehalten und hat dann die Folge, dass gegen den §. 155, welcher die stationsweise Lagerung anordnet, für jeden Truppentheil von seinem Arzte bestimmte Zimmer in Beschlag genommen und mit den Kranken desselben belegt werden. Die ansteckenden Kranken ausgenommen, werden dann Kranke verschiedener Art zusammen auf dasselbe Zimmer gelegt, um es sich bei dem Besuche bequemer zu machen. Diese ordnungswidrige Belegung der Zimmer ist bereits auch dem Director des Militair-Oekonomiedepartements[1], Herrn Generalmajor von Falckenstein, bei einer Inspectionsreise im Jahre 1857 nicht entgangen und wurde die Veranlassung zu einem Erlasse vom 23. Februar 1858 über die Belegung der Zimmer. Derselbe enthält sub 2 auch die Bestimmung, dass, so lange in einer Krankenstube einzelne Lagerstellen unbelegt sind, sie zur Verhütung von Unordnung und Missbrauch entweder in ganz leere Stuben geschafft, oder wenigstens die Leib- und Kopfmatratzen nebst den wollenen Decken bis zum eintretenden Wiedergebrauch in dem Utensilienaufbe-

[1] Die öftere Wiederholung unerwarteter Besuche durch Mitglieder des K. Militair-Oekonomie-Departements würde für die Lazarethe von den erspriesslichsten Folgen sein.

wahrungsgelasse untergebracht und gehörig gelüftet werden sollen. Sub 3 wurde auch mit Recht das Aufstellen der Betten an Fenstern gerügt. Zu diesen sehr zweckmässigen Anordnungen wurde unter dem 29. April 1858, unter Hinweisung auf § 293 des Reglements, nach welchem auf die Erhaltung einer reinen Luft gesorgt werden soll, den Intendanturen eröffnet, dass zur Erreichung dieser Zwecke in Lazarethen, deren Raumverhältnisse es gestatten, mit der Belegung der Zimmer periodisch zu wechseln sei, damit die zeitweilig belegten gehörig gelüftet werden könnten; zugleich wurde auf die Aufrechterhaltung der sub 2 erwähnten Bestimmung hingewiesen. Merkwürdigerweise wurden gegen die Ausführbarkeit des Erlasses vom 23. Februar 1858 von irgend der einen oder anderen Intendanturbehörde Bedenken erhoben, die aber das Militair-Oekonomie-Departement in seinem Erlasse vom 5. Juli ej. a. nicht für begründet hielt, indem bemerkt wurde, dass die in jenem Erlasse getroffenen Anordnungen bei richtiger Auffassung und umsichtiger Ausführung weder den ökonomischen Interessen noch den Kranken zu nahe treten, wovon das Departement in einem der grösseren Lazarethe Ueberzeugung gewonnen habe. Dass diese sanitätspolizeilichen Massregeln ausführbar und höchst nothwendig sind, ist eben so wahr, als dass ihnen in den wenigsten Lazarethen Folge gegeben wird, wovon durch unerwartete Besuche Ueberzeugung gewonnen werden kann, weil die Ausführung dieser Anordnungen der Verwaltung zu viele Mühe macht und es auch an den hierzu erforderlichen Arbeitskräften fehlt. Wenn indessen die Wärter hierzu nicht hinreichen, so müssten die Lazarethkommissionen für die etatsmässige Anstellung von Hausknechten sorgen, welche für grosse Lazarethe in Folge meiner Bemühungen durch den Erlass vom 10. Januar 1859 für zulässig gehalten und im Bezirk des achten Armeecorps damals ausgeführt wurde.

Um die ministeriellen Anordnungen ausführbar zu machen, wies ich unter dem 20. September 1858 die Nothwendigkeit nach, dass, weil die Bettgegenstände durch das Lüften ausserhalb der Krankenstuben eine sehr kühle Temperatur bekommen, auch

die frische Bettwäsche im Winter kalt und selbst feucht sei, es nothwendig werde, eine mit vollständigen Lagerstellen ausgestattete Aufnahmestube für fieberhafte und innere Kranke zu errichten, die im Winter erwärmt sein müsse, damit der zuweilen auf langem Transport im Tragkorbe starr gewordene Kranke sogleich und vor Unterbringung auf einer Station, ein warmes Bett finde. Schon unter dem 2. November desselben Jahres wurde die Erlaubniss hierzu gegeben. Ob die Einrichtung einer Aufnahmestube nur für die Lazarethe des achten Armeecorpsbezirkes Geltung hatte oder allgemein eingeführt wurde, lässt der Verfasser dahin gestellt sein; unter dem 18. Dezember 1860 gestattete das Militair-Oekonomie-Departement, dass in den grossen Lazarethen auf der Station für Schwerkranke nur *eine* Lagerstelle zur Aufnahme bereit gehalten werde, welche Verfügung vielleicht für die übrigen Lazarethe gilt. Dass diese Anordnungen fortdauernd ausgeführt werden, muss namentlich für die Winterzeit bezweifelt werden, während welcher sie besonders nothwendig sind. Da im Winter keine Revision stattfindet, so ist eine Controle unmöglich. Es müsste das ärztliche Mitglied dafür verantwortlich gemacht werden, denn diese Anordnungen gehören der Sanitätspolizei an. Dasselbe gilt von der Unterbringung der Kranken in die verschiedenen Räume überhaupt. Wird ein Kranker ins Lazareth gebracht; so weist ihm, insofern er nicht ein ansteckender ist, der wachthabende Arzt oder selbst der Wärter eine Stube an, auf der die Kranken seines Truppentheils liegen und eine Bettstelle leer ist. Hier bleibt er liegen, wenn die Lagerung dem behandelnden Arzte bequem ist; besteht aber ein Aufnahmezimmer, auf welches alle ankommende Kranke mit Ausschluss der ansteckenden gebracht werden; so muss das ärztliche Mitglied der Kommission, um fernerhin Raum zu verschaffen, für die Erneuerung sorgen und Veranlassung finden, dass der Kranke reglementsmässig, d. h. nach der Krankheit gelagert werde, ohne auf den Truppentheil Rücksicht zu nehmen, welchem er angehört.

Es gibt unendlich viele Dinge, auf welche das ärztliche Mitglied der Kommission fortwährend seine Aufmerksamkeit zu

richten hat, um den §§. 71 und 293 und den Anforderungen der Lazarethhygiene zu entsprechen. Der §. 69 überlässt die Massregeln zur Erhaltung der Reinlichkeit und Ordnung dem Arzte. Zur Erkenntniss und Anwendung derselben gehören aber eine lange Erfahrung und Umsicht, die nicht das Eigenthum eines jeden Miltairarztes sein können. Um sich diese Eigenschaften schneller anzueignen, bedarf es einer Instruction, wie eine solche von dem Generalarzt Dr. Wasserfuhr[1]) in 117 Paragraphen als Regulativ über die Ordnung in den Krankenzimmern zusammengestellt ist. Es stellt dasselbe das Resultat einer langen Dienstzeit und Erfahrung dar und verdiente mutatis mutandis als Anhang jedem Lazarethreglement beigegeben zu werden, ebenso das Regulativ über das Desinfectionsverfahren in den Militairlazarethen. — In Betreff der Belegung der Krankenzimmer, des Formellen des Krankendienstes, der Handhabung der Lazarethhygiene und der medicinischen Polizei müsste das Reglement specielle Vorschriften für das ärztliche Kommissionsmitglied den anderen ordinirenden Aerzten gegenüber enthalten, die man vermisst. Man hat als Corpsarzt recht Gelegenheit, den Einfluss des ärztlichen Kommissionsmitgliedes auf die Verwaltung und den Zustand eines Lazareths, sowie den Unterschied kennen zu lernen, der durch die Wirksamkeit des einen oder anderen Obermilitairarztes herausgestellt wird, je nachdem er Dienstkenntniss, Erfahrung und Diensteifer besitzt oder am Mangel dieser Eigenschaften leidet; eine Nachhülfe durch ein Reglement würde daher von günstigem Erfolge sein.

Für die Ursache der viel grösseren Ausgaben beim Krankenpflegefonds einzelner Armeecorps wurde vom Oekonomie-Departement unter dem 11. Juli 1853 die Sitte gehalten, dass bei einzelnen Truppentheilen alle Leichtkranken sogleich ins Lazareth geschickt werden, statt sie im Reviere zu behandeln. Es wurde den Aerzten durch ihren Chef die Anweisung gegeben, die Behand-

---

[1]) Beiträge für die Militairheilpflege im Frieden und Kriege. Erlangen 1857, S. 140 und 240.

lungszeit für leichte (Revier-) Kranke von kasernirten Truppen u. s. w. statt, wie bisher, von 3 bis 5 auf 6 bis 8 Tage auszudehnen. Die Anordnung in mehreren Staaten, diese Klasse von Kranken von ihrer Wohnstube zu entfernen und in einer „Kasernenkrankenstube“ unterzubringen, um auch sie während der Zeit, dass sie keinen Dienst thun können, unter Aufsicht zu behandeln, und dieser bei den preussischen Truppen in Frankfurt a. M. längst übliche Gebrauch war die Veranlassung, dass ich unter dem 6. August 1853 an die Militairärzte des achten Armeecorps confidentiell das Gesuch stellte, mit ihren Kommandeuren in Verbindung zu treten, und, wo es zulässig sei, auf eine Zusammenlegung und Ueberwachung der Revierkranken in einem hierzu bestimmten Zimmer hinzuwirken, ohne jedoch hierbei die weitergehenden Infirmeries régimentaires bei der französischen Armee zum Vorbild zu nehmen. Es begründete sich dieses Gesuch auf eine bei dem 25. Infanterieregimente auf meine Veranlassung durch den Regimentsarzt Dr. Breithaupt und den Bataillonsarzt Dr. Wesch zu Coblenz, in Uebereinstimmung mit dem Regimentskommandeur schon bestehende, derartige Einrichtung, mit deren Erfolge man militairischerseits sehr zufrieden war. — Da die Einrichtung einer Krankenstube in der Kaserne durch die Utensilien und Bettwäsche derselben geschehen konnte, auch die Erleuchtung und Erwärmung keine Mehrausgaben verursachten und nur die Anschaffung einiger Töpfe und Schüsseln zur Bereitung von Thee und Umschlägen erforderlich wurde, zu welchen kleinen Ausgaben jeder Truppentheil die Mittel besitzt; so standen der Ausführung, wenn der gute Wille vorhanden war, keine Schwierigkeiten im Wege, wie die Bestrebungen mehrerer Obermilitairärzte bereits bewiesen hatten. Bei mehreren Truppentheilen, deren Aerzte zum Theil nicht das erforderliche Interesse dafür, zum Theil keinen Einfluss auf ihre Kommandeure hatten, stiess die Ausführung aber auf Schwierigkeiten, besonders in Betreff der Einrichtung einer Krankenstube, mit welcher man weiter gehen wollte, als nothwendig und beabsichtigt war. Man richtete Anfragen an die Intendantur, man

wollte die Mittel für Unkosten angewiesen haben u. s. w. Diese Behörde, mit deren damaligen Vorstande nicht zusammen zu gehen war, und die meinen Anträgen keinen Vorschub leistete, berichtete über diese Angelegenheit, ohne vorher mit mir Rücksprache zu nehmen, an das Militair-Oekonomie-Departement, und es erfolgte, auch ohne eine Berichterstattung von mir zu verlangen, das Verbot der von mir den Truppenärzten anheimgestellten Vorschläge unter dem 21. September 1853, welches dahin lautete: dass Kranke, die eine unausgesetzte (?) Beaufsichtigung und deren Isolirung von ihren Kameraden nothwendig oder nur wünschenswerth erscheinen liessen, in das Lazareth gehörten, und durch die Ausstattung dieser Stuben mit besonderen (?) Utensilien und Möbeln sowie durch die Instandhaltung neue Kosten veranlasst werden würden. — Ungeachtet dieser Zurückweisung nahm aber das Militair-Oekonomie-Departement etwas später die längst bestehende Anordnung derselben Einrichtung bei den Truppen in Frankfurt a. M. sehr wohlgefällig auf, da dem Staate hierdurch eine nicht unbedeutende Ersparung erwuchs, indem die Verpflegung und Arznei für jeden Kranken im Bürgerspitale täglich 36 kr. kosteten, und dafür später noch mehr in Anspruch genommen wurde. — Meine beabsichtigte Einrichtung muss aber für eine an und für sich zweckmässige und nützliche gehalten werden, und verdient in mehrfacher Hinsicht fernerhin eine Beachtung. Zunächst wurde durch sie der Zweck des kriegsministeriellen Erlasses vom 11. Juli 1853 am besten erreicht, das Interesse des Militairfiskus hierdurch am sichersten und das des Königlichen Dienstes am besten wahrgenommen, durch die Unterbringung des Revierkranken unter Aufsicht eines Lazarethgehülfen und Unteroffiziers du jour die Simulation beschränkt und die schnellere Wiederherstellung befördert, die nicht selten durch allerlei unpassende Beschäftigung dieser Leute und das Verhalten der Kranken auf ihrer Wohnstube verhindert wird. — Mein Zweck war somit ein guter, vielleicht wird diese Idee dereinst wieder aufgenommen. —

* * *

Was die *Krankenpflege* in den Lazarethen betrifft, so lässt sie immer noch viel zu wünschen übrig, obgleich von Seite des Staates in neuerer Zeit Manches geschehen ist und die in den Instructionen kundgegebene Fürsorge des Ministeriums alle Anerkennung verdient. Wenn den Anordnungen desselben nicht entsprochen wird; so liegt die Ursache nicht in den Bestimmungen, sondern in der Art der Ausführung, gegenüber anderen und im Wege stehenden Einrichtungen, und in der Unmöglichkeit, aus dem Soldaten einen barmherzigen Bruder und Krankenpfleger machen zu können. — Die Humanität macht jetzt andere Ansprüche an die Pflege des kranken Soldaten als früher, und dieselbe besteht nicht allein, wenn sie befriedigen soll, in der Gewährung der Handverrichtungen und der Hülfe, deren der schwache, unbeholfene und phantasirende Kranke bedarf, sondern in tausend anderen Dingen und Leistungen, die sich nicht in einer Instruction angeben und in einem Jahre lernen lassen, sondern aus dem Inneren des Pflegers und dessen Religiosität entspriessen müssen, und nur von denen, welche die Krankenpflege zu ihrem Lebensberufe erwählt haben, durch langen Umgang mit Kranken jeglicher Art angeeignet und zum Heile derselben in Anwendung gebracht werden können. Es soll hierdurch den preussischen Lazarethen kein Vorwurf gemacht werden; denn in allen Staaten, in deren Militairspitälern nicht geistliche Orden und Genossenschaften, namentlich des weiblichen Geschlechts, sich diesen Liebesdiensten unterziehen, wie diess in Frankreich, Belgien, Italien und Spanien geschieht, findet nicht Krankenpflege, sondern mehr oder weniger nur Krankenwartung statt. Der Mann ist zur Krankenpflege im Allgemeinen nicht so geeignet als das Weib, und ein angenommener Söldner aus dem Civile, sowie ein junger dienstpflichtiger Mann, der sich einen ganz anderen Lebensberuf gewählt hat, können sich bei aller Moralität die Verzichtleistung, Hingebung, Geduld und Aufopferung für Leidende nicht aneignen, die zur Krankenpflege erforderlich sind und von Ordensschwestern, zum Theil auch von Ordensbrüdern nachgewiesen werden. Der grosse Werth dieses Pflegepersonals ist in neuerer Zeit in den

Feldlazarethen kennen gelernt worden. In Preussen dürfte es schwierig sein, Mitglieder religiöser Genossenschaften in die Garnisonlazarethe allgemein einführen zu können. Ein Versuch ist auf Anordnungen des Militair-Oekonomie-Departements vom 22. Januar und 11. Mai 1865 zu Münster gemacht worden. Möchte der Erfolg ihrer Wirksamkeit zu weiteren Schritten führen, der unzweifelhaft ein günstiger sein wird, wenn man versteht, dieses Personal in abgemessenen Grenzen zu halten.

Invalide Militairpersonen und Civilwärter, deren Mangel in neuerer Zeit immer grösser wurde, eigneten sich sehr selten zu diesem Berufe, und nur einzelne der letzteren findet man hin und wieder in grösseren Lazarethen vor, welche, nachdem sie Jahre lang in denselben diese Dienste zu ihrem Lebensberufe gemacht hatten, die erforderlichen Eigenschaften nachweisen. Die Mehrzahl und besonders diejenigen, welche bei einem hohen Krankenstande und Epidemien nur für eine kurze Zeit als Hülfswärter angenommen werden mussten, brachten ein Interesse für die Kranken nicht mit, und konnten nur als Hausknechte zu mechanischen Arbeiten herangezogen werden. Bei dem viel zu geringen Etat von einem Wärter auf 20 bis 25 Kranke, während in den österreichischen Lazarethen auf fünf schwere oder zehn leichte Kranke ein Wärter kommt, wurde die temporaire Vergrösserung der Zahl der Hülfswärter sehr oft nöthig, musste aber dennoch der Dienst bei den Kranken dabei leiden, wenn nicht ein alter routinirter etatsmässiger Wärter vorhanden war, der den dringendsten Anforderuugen bei den Schwerkranken zu entsprechen vermochte. Es war daher sowohl für die Garnison wie für die Feldlazarethe längst ein dringendes Bedürfniss, in den ersteren eine Zahl von Dienstpflichtigen, welche Neigung und Beruf zu diesen Liebesdiensten in sich fühlen, zu Krankenwärtern auszubilden, wie der Verfasser schon im Jahre 1844[1]) nachwies. Durch die Cab.-Ordre vom 29. April 1852 ist ihm Rechnung getragen und angeordnet wor-

---

[1]) Die Reform des ärztlichen Personals der K. Pr. Armee; Berlin, 1844, S. 122.

den, dass 20, jetzt 26 für jedes Armeecorps jährlich einer solchen Ausbildung unterzogen werden. — Die *Krankenwartung* nur im Auge behaltend, soll hier angegeben werden, welche Hindernisse ihrer Ausbildung in den Lazarethen im Wege stehen.

Das *Haupthinderniss*, die militairischen Krankenwärter zur eigentlichen Wartung und Pflege heranziehen und hierzu ausbilden zu können, ist immer der Uebelstand gewesen, dass der kriegsministeriellen Bestimmung vom 2. Juli 1852 ad 2 in den wenigsten Lazarethen nachgekommen wird, obgleich sie unter dem 26. Juni 1863 bei der Mittheilung über die Stiftung eines Fonds (235 Thlr. für jeden Lazarethbereich) zur Belohnung guter Krankenwärterdienste vom Militair-Oekonomie-Departement von Neuem eingeschärft und in dem Erlasse an die Intendanturen befohlen wurde, die Wärter möglichst von allen anderweitigen Beschäftigungen entfernt zu halten. Da für die grösseren Lazarethe zu den vielerlei Verrichtungen ausserhalb der Krankenstuben, die in Oesterreich hierzu kommandirten Soldaten als *Spitaldienern* übertragen werden, kein besonderes Personal, d. h. Hausknechte, auf dem Etat steht; so werden die militairischen Krankenwärter mit diesen Beschäftigungen beauftragt, ihrer eigentlichen Bestimmung entzogen und mehr oder weniger zu Hausknechten gemacht. Man findet sie daher überall im Hause beschäftigt, aber nicht auf den Krankenstuben. Diesem Uebelstande kann nur dadurch abgeholfen werden, dass auf den Etat eines jeden grösseren Lazareths nunmehr ein Hausknecht resp. mehrere kommen und denselben alle Arbeiten, welche ausserhalb der Krankenzimmer, im Gebäude und in dessen verschiedenen Räumen der Verwaltung vorkommen, sowie die Gänge in die Stadt übertragen werden.

Um den Nachtheil möglichst zu mildern, welcher durch die missbräuchliche Verwendung der Krankenwärter für die Wartung erwächst, suchen die Aerzte sich dadurch zu helfen, dass sie den einen oder andern Leichtkranken, einen Compagnie-Kameraden oder Landsmann, zu dem Schwerkranken auf das Zimmer legen und ihn instruiren, wie er sich des Hülflosen anzunehmen und diese oder jene Handreichung zu leisten hat. An und für sich

bleibt die Uebertragung einer solchen Hülfsleistung immer unzulässig, da diese Anordnung im Reglement nicht vorgesehen ist, und zur Ausführung der gute Wille des Beaufsichtigenden vorausgesetzt werden muss. Es müsste in Friedenslazarethen gar nicht die Nothwendigkeit bestehen, zu einer solchen mangelhaften Aushülfe schreiten zu müssen, die in Kriegs- und Feldlazarethen ganz verwerflich ist. Aus diesen Gründen wies der Verfasser schon im Jahre 1847 die Nothwendigkeit nach, die Lazarethgehülfen zu Krankenpflegern zu erziehen.[1]) Die Verwendung als solche hat auch aus Nothwendigkeitsgründen stattgefunden und zur Aufmunterung ist vom Militair-Oekonomie-Departement unter dem 23. Februar 1864 eine Betheiligung der Gehülfen an dem Belohnungsfonds für die Wärter, sowie unter dem 1. April 1865 jenen, wie diesen, bei ungewöhnlich anstrengendem Krankendienste zur Stärkung die Gewährung von Kaffe während der Nacht und von Bier am Tage gestattet worden. — Der in der Cab.-Ordre vom 29. April 1852 und im kriegsministeriellen Erlasse vom 7. Mai ej. a. ausgesprochene Zweck der Ausbildung von Militair-Krankenwärtern ist: „um für die Feldlazarethe, im Falle der Mobilmachung der Armee resp. eines Krieges, geeignete, vollständig mit der Wartung und Pflege vertraute Krankenwärter zu erlangen und den Uebelstand zu vermeiden, sich mit unzuverlässigem und unausgebildetem Wärterpersonal begnügen zu müssen.“ — Wie kann diesem Zwecke aber in den Feldlazarethen zur Zufriedenheit entsprochen werden, wenn die Mehrzahl der Kranken in Schwerverletzten und Hülflosen, durch Typhus, Cholera, Ruhr u. s. w. Ergriffenen besteht, die in Friedenszeiten nur einzeln oder in geringer Menge vorkommen? Dass unter solchen Verhältnissen die vom Staate zu leistende Hülfe und Krankenpflege nicht für hinreichend gehalten wurde, und geistliche Orden, sowie evangelische Humanitätsanstalten in den beiden letzten Kriegen ihre Dienste anboten, kann nach den Erfolgen der Wirksamkeit derselben, gegenüber

---

[1]) Das Institut der Chirurgengehülfen oder Krankenpfleger u. s. w. S. 122 bis 125, 127 bis 131.

der beschränkten Leistungsfähigkeit der militairischen Krankenwärter, wohl die Veranlassung werden, in der Folge der Ausbildung dieser eine grössere Aufmerksamkeit widmen und ökonomische Gründe in den Hintergrund treten zu lassen.

Ein anderes grosses Hinderniss tritt bei der Unterrichtung in den Weg, welche eine möglichst praktische sein und von den Militairärzten ausgehen soll. Der jetzige Mangel an Hülfsärzten beschränkt aber sehr die Ausführung dieser Anordnung. In der Regel wohnt jetzt nur ein Hülfsarzt im Lazareth, der durch den Dienst bei den Kranken mehrerer Truppentheile, bei den Passanten und durch die allgemeinen Geschäfte so in Anspruch genommen ist, das er weder die Zeit noch die Gelegenheit findet, die Wärter unterrichten zu können, zumal dieselben ausserhalb der Krankenstuben beschäftigt sind. Die Hülfsärzte, welche nur während der Morgenvisite im Lazareth anwesend sind, verlassen dasselbe wieder, nachdem sie die Geschäfte bei ihren Kranken versehen haben, um denen im Reviere nachzugehen. Die Lazarethgehülfen nehmen sich der Kranken allerdings auch an, können aber ihre Belehrung den Wärtern wegen deren Abwesenheit auch nicht anbringen. Es treten somit der Belehrung, wie sie die einzelnen Fälle zulassen, mannigfache Hindernisse in den Weg. Denselben kann nur dadurch abgeholfen werden, dass in jedem grossen Lazarethe, das zum Unterrichten dient, wie es in Oesterreich und in vielen anderen Staaten der Fall ist, ein erfahrener und erprobter *Ober-Krankenwärter* angestellt wird, der die Wärter fortwährend beaufsichtigt und sie, wie es die Krankheitsfälle mit sich bringen, instruirt.

Die Heranbildung eines tüchtigen Wärterpersonals ist eine sehr wichtige Aufgabe für den Staat und ein unentbehrliches Bedürfniss zur Sicherung des Krankendienstes, was der Chef des Militair-Medicinal-Wesens gewiss gefühlt hat, als er unter dem 31. Juli 1853 schon an das Militair-Oekonomie-Departement den Antrag stellte, die Hälfte der früher etatsmässigen Wärter beizubehalten, um die Militair-Krankenwärter zu unterrichten, was jedoch durch Erlass vom 20. November 1853 aus ökonomischen Gründen

abgelehnt wurde, in den grösseren Lazarethen aber als unerlässlich sich herausgestellt hat, weil die Zahl der Militärwärter zum Krankendienste nicht hinreichte. — Die praktische Unterrichtung der Wärter durch den Ober-Krankenwärter würde nur die eine der Hauptpflichten desselben sein, die andere die fortwährende Controlirung der Thätigkeit derselben in sich schliessen. Diese Function ist zwar in grossen Lazarethen den Inspectoren, vor dem 18. Dezember 1843 zweckmässiger „Revieraufseher" genannt, übertragen, kann sich aber bei den Besuchen der Krankenzimmer nur auf das Allgemeine, d. h. auf die bestehende Ordnung und Reinlichkeit in den Stuben, die Bett- und Leibwäsche, Utensilien u. s. w., nicht aber auf die Kranken und das, was denselben zu Folge ihrer Krankheit speciell Noth thut und demzufolge dem Wärter obliegt, beziehen, weil sie hiervon keine Kenntniss haben können. Ausserdem ist nicht zu übersehen, dass diese Beamten von den Ober-Lazarethinspectoren viel zu sehr im Büreau durch die Schreibgeschäfte belastet und somit abgehalten werden, im Krankenreviere sich der Instruction gemäss aufhalten und ihren Pflichten nachkommen zu können. Der Vermehrung der Schreibgeschäfte entsprechend stehen dem Ober-Lazarethinspector nicht genug Hülfskräfte zu Diensten; in grösseren Lazarethen ist ihm oft nur ein Inspector beigegeben, und dann wird ein Lazarethgehülfe zur Unterstützung herbeigezogen. — Allen diesen Uebelständen könnte abgeholfen werden, wenn bei der Verwaltung der Lazarethe nicht zu sehr ökonomisirt würde.

Ein praktischer Vorschlag ist der des Generalarztes Dr. Löffler[1]), das Institut der Militair-Krankenwärter mit dem der Krankenträger zu verschmelzen, damit den Zwecken beider durch denselben Mann gedient, somit im Kriege nach Bedürfniss von diesem Personal eine grössere Nutzanwendung gemacht werden könne, als jetzt der Fall ist, was besonders von den Krankenträgern gilt. Da den Krankenwärtern bei den Feldlazarethen, besonders bei den leichten, das Tragen von Verwundeten unter Verhältnissen

---

1) Pr. militairärztliche Zeitung; Jahrg. 1861, S. 216.

auch zufällt, so müsste ihnen jedenfalls in den Lazarethen Unterricht hierüber ertheilt werden. Wenn die Krankenträger in den Lazarethen mit Kranken und Verletzten umgehen lernten, würde ihre mechanische Hülfsleistung eine humanere, die Erhaltung verletzter Glieder begünstigendere sein.

Was den *theoretischen Unterricht* betrifft; so sollen sie an dem von den Aerzten den Lazarethgehülfen zu ertheilenden des ersten Abschnittes des Leitfadens für diese und an dem Vortrage einiger Gegenstände des dritten Abschnittes Antheil nehmen. Es würde aber zweckmässiger sein und den Unterricht der Lazarethgehülfen weniger stören, wenn der für die Wärter ein besonderer wäre und für diese ein besonderer Leitfaden gedruckt würde, welcher alles zusammenfasste, was das Circular an die Generalärzte vom 24. September 1852, die Beilage B. zu §. 85 (S. 11 bis 22 der Beilagen) des Lazarethreglements, §. 82 bis 85 desselben, der Erlass vom 18. Februar 1859 und §. 11 der Arznei-Verpflegungs-Instruction zu ihrer Unterrichtung vorschreiben, um ihnen zum Nachlesen in die Hand geben zu können, welche Pflichten ihnen obliegen, statt sie auf die Mitbenutzung der Exemplare des Leitfadens für die Lazarethgehülfen anzuweisen, welche für die Instanderhaltung derselben verantwortlich gemacht werden und sie nicht entbehren können. Schon unter dem 20. Februar, 1. August und 7. Dezember 1853 wurde von mir die Nothwendigkeit eines besonderen Abdruckes aller den Unterricht und die Pflichten der Wärter betreffenden Capitel und Erlasse nachgewiesen, dem wiederholten Antrage aber keine Folge gegeben.

Unerlässlich ist ferner, wenn diese Humanitätsanstalt gedeihen soll, dass 1) nur aus dem Soldatenstande das Wärterpersonal ergänzt, 2) dass die Unterrichtszeit verlängert wird und 3) dass die Wärter besser gestellt werden, als diess jetzt der Fall ist.

1) Es muss der auszubildende Wärter ein halbes Jahr bei der Truppe militairisch ausgebildet sein, um militairische Disciplin und Ordnungsliebe sich angeeignet und das Bewusstsein der Zugehörigkeit und Kameradschaftlichkeit erlangt zu haben, welche Eigenschaften nur bei der Truppe erworben werden können und

vom Dienspflichtigen, selbst, wenn er sich bei der Aushebung freiwillig zu den Diensten als Wärter meldet, aus der Heimath nicht mit ins Lazareth gebracht werden, wie die Erfahrung gelehrt hat. Es wird daher nothwendig, dass die Cabinets-Ordre vom 2. Februar 1863 dahin erweitert werden möchte, dass der Bedarf nur durch Leute des Dienststandes der Infanterie-Regimenter, welche mit mindestens halbjähriger Dienstzeit sich freiwillig zum Dienste als Krankenwärter melden, fernerhin gedeckt würde. Dem Obermilitairarzte müsste eine unbeschränkte Auswahl zugestanden werden, wie sie für die Annahme der Lazarethgehülfen gilt.

2) Die Dienstzeit von einem Jahre zur Ausbildung im Lazareth ist zu kurz; denn erst nach dieser Zeit vermag er das Erlernte anwenden, für den Krankendienst nützlich werden und die neu eingetretenen im Dienste wiederum belehren zu können. Obgleich der Chef des Militair-Medicinal Wesens unter dem 31. Juli 1853 auf Grund der Berichte der Corpsärzte den Antrag auf längere Dienstzeit beim Militair-Oekonomie-Departement stellte; so wurde doch in dem Erlasse desselben vom 20. November ej. a. es für praktisch unausführbar gehalten. Der Zukunft bleibt es beim Festhalten an der dreijährigen Dienstzeit im Allgemeinen vorbehalten, auch für die Militair-Krankenwärter diese Pflicht in Anspruch zu nehmen. Dieselben würden dann ein halbes Jahr unter der Waffe und zwei und ein halbes Jahr im Lazareth dienen; denn warum sollen diese Dienstpflichtigen eine Ausnahme machen?

Der Generalarzt Dr. Löffler[1]) hat die militairische Ausbildung der zu Krankenwärtern und zu Lazarethgehülfen bestimmten Individuen bei den Trainbataillonen der resp. Armeecorps empfohlen, um den Truppen diese Last zu nehmen. Diess wäre nur zulässig, wenn durch Aushebung neben freiwilliger Meldung der Bedarf zu decken für zweckmässig erachtet werden könnte. Da jene Art des Ersatzes aus den angegebenen Gründen das Gedeihen dieser

---

[1]) Pr. militairärztliche Zeitung, Jahrg. 1861, S. 261.

Institute ganz verfehlen lassen würde, so ist dieser Vorschlag nicht rathsam, und müssen die Truppen sich der Ausbildung unterziehen, um aus der Menge der ausgebildeten und sich freiwillig meldenden Dienstpflichtigen die ihren moralischen und anderen Eigenschaften nach bekannten und sich qualificirenden wählen zu können.

3) Die jetzige Besoldung der militairischen Krankenwärter ist von der der Gemeinen nicht wesentlich unterschieden, und beträgt im Frieden nur $2^1/_2$ Thlr. neben einer Portion, im Kriege 3 Thlr. monatlich. Es werden somit ihre Dienste in der Krankenstube mit denen des Soldaten unter dem Gewehre gleichgestellt, und als eine abzuleistende Dienstpflicht betrachtet. Auf Antrag des K. Generalkommandos des combinirten Armeecorps auf Gewährung einer Zulage an alle Krankenwärter vom 2. Juni 1864 wurden durch Cabinetsordre vom 16. Juli ej. a. den bei den Lazarethen in Schleswig und Holstein befindlichen Wärtern, welche sich durch treue Erfüllung ihrer Berufspflichten und vorzügliche Leistungen besonders hervorgethan hatten, zur Aufmunterung und Belohnung ab und zu Remunerationen bis zum Satz von einem Thaler für den Wärter und Monat, vom 1. Juni ab, Allerhöchst bewilligt. — Eine bessere Besoldung und eine humanere Behandlung, die, wie Dr. Ochwadt,[1]) Chefarzt des zweiten schweren Feldlazareths in Schleswig bemerkt, auch nach unten wie nach oben eine bessere werden müsse, werden die Moralität und Opferwilligkeit der Wärter sehr heben, einen vortheilhaften Einfluss auf die Kranken äussern und dem Institute tüchtige Leute zuführen. Die Humanität der Gegenwart weiss jetzt auch die Wirksamkeit des Nichtsoldaten der Armee neben der rein militairischen anzuerkennen und zu schätzen, besonders, wenn Aufopferung und Gefahr mit ihr verbunden sind. Die jetzige Behandlung und Stellung des Trainsoldaten, gegen die in früheren Jahren, sind sprechende Beweise dafür. — Liebesdienste, welche den Kranken erwiesen werden und nicht einem religiösen Gefühl

---

[1]) A. a. O. S. 35.

entsprossen, bedürfen der äusseren Anregung durch Anerkennung, wenn ein guter Wille und Aufopferung die Wirksamkeit bedingen sollen. Die Befehle der Vorgesetzten und die Subordination reichen dazu nicht hin, und Sparen wäre hier am unrechten Orte angebracht.

Nicht zu übergehen ist hier endlich, dass den Obermilitairärzten ein abgemessenes Strafrecht über das Personal zugestanden werde, das unter ihrer Aufsicht und Verantwortlichkeit den Krankendienst ausübt, d. h. über die Hülfsärzte, Lazarethgehülfen und Krankenwärter, sowie auch über die Volontairpharmaceuten. Der vorgesetzte Arzt darf sich nur auf Ermahnungen beschränken, zur Bestrafung der ersteren muss er sich an den Truppenkommandeur, und zu der der Gehülfen und Wärter an das militairische Mitglied der Kommission wenden,[1]) während den Volontairpharmaceuten nur mit Schwierigkeiten beizukommen ist. Es ist ein deprimirendes Gefühl für den Obermilitairarzt im Besitze eines Offizierranges, das zur Krankenpflege ihm überwiesene Personal nicht als sich subordinirt betrachten zu können und nicht die Autorität zu besitzen, dasselbe wegen Insubordination, die dem Arzte gegenüber also auch nicht bestehen kann, wegen Nachlässigkeit u. s. w. in militairischer Weise zur Uebung seiner Pflichten anhalten zu können. Es würde das Ansehen des Arztes diesen Leuten gegenüber ein ganz anderes sein und der ärztliche Dienst mit weit mehr Nachdruck ausgeübt werden können, wenn dem ordinirenden Arzte aus derselben Rücksicht, welche die Emanirung des Ausnahmegesetzes über die Bestrafung der Assistenzärzte durch den Offizier veranlasste, ein abgemessenes Strafrecht zugestanden würde. Jetzt unterbleibt häufig die An-

---

[1]) Dem Truppenkommandeur ist durch ein Ausnahmegesetz laut Cab.-Ordre vom 15. Sept. 1853 die Befugniss ertheilt, einen Assistenzarzt durch einen Stubenarrest bis zu 6 Tagen bestrafen zu können. — Dem militairischen Kommissionsmitgliede wurde durch Cab.-Ordre vom 27. Mai 1853 die Disciplinarstrafgewalt eines nicht detachirten Compagniechefs über die Militairpersonen im Lazareth verliehen, zu denen auch die Militairkrankenwärter und Lazarethgehülfen gehören.

forderung des Arztes an das militairische Mitglied zur Bestrafung der Gehülfen und Wärter, weil er denselben gegenüber die Halbheit seiner Stellung und den negativen Werth seines Ranges nicht zur Schau tragen will.

* * *

Die *Lazareth-Utensilien*, sowohl für den persönlichen Gebrauch der Kranken als zum Wirthschaftsbetriebe, sind sowohl ihrer Zahl als ihrer Beschaffenheit nach allmählig immer mehr vergrössert und resp. verbessert worden. Dasselbe gilt von der Bett- und Leibwäsche, wie von den Bekleidungsgegenständen der Kranken. Ein Vergleich der Etats im Lazarethreglement von 1825 mit denen des von 1852 weist nach, welche Sorgfalt von Seite des Militair-Oekonomie-Departements auf alle Gegenstände gerichtet worden ist, welche direct und indirect auf die Krankenpflege von Einfluss sind, wodurch zu der Hoffnung berechtigt wird, dass diese Fürsorge fernerhin obwalten wird und es zu diesem Zwecke nur der Anregung bedarf.

Ein von den Aerzten allgemein gefühltes Bedürfniss ist immer die Anschaffung von Lehn- oder sogenannten Grossvater-Stühlen für die Kranken gewesen, die im neuen Reglement nur für die Offizier-Krankenstube etatsmässig geworden ist. Das erste Zeichen der wiederkehrenden Genesung ist bei den Kranken der Wunsch, das Bett für einige Zeit verlassen zu können, und an die Möglichkeit der Ausführung knüpfen sich weitere Hoffnungen für die voranschreitende Genesung. Diesem Wunsche des abgemagerten und sich nicht aufrecht halten könnenden Kranken vermag aber durch den Schemel oder Brettstuhl nicht entsprochen zu werden. Die in einem Lehnstuhle zulässige Lagerung befördert auch physisch die Genesung und wird für manche Kranke wegen der Art ihrer Leiden, z. B. bei Brustkrankheiten, Herzübeln, Wassersucht u. s. w. ganz unerlässlich, kann aber zu diesem Zwecke nicht ausgeführt werden, da keine Bettstellen hierzu besonders eingerichtet sind. — Bereits in meinem ersten Bericht, den ich als Generalarzt unter dem

25. October 1848 über die Inspection der Lazarethe des achten Armeecorps abstattete, wurde das Bedürfniss von Lehnstühlen motivirt dargestellt und unter dem 7. December ej. a. vom Generalstabsarzte Dr. Lohmeyer dem Militair-Oekonomie-Departement die Anschaffung von wenigstens einem für jedes Lazareth empfohlen, unter dem 30. Januar 1849 jedoch wegen Mangels an Fonds für jetzt abgelehnt. Nachdem auch andere Aerzte wiederholt desshalb Anträge gestellt hatten, wurde unter dem 1. December 1860 die Anschaffung je eines gepolsterten und stellbaren Lehnstuhls für die grösseren Lazarethe genehmigt. Der Anfang ist somit gemacht, hoffentlich werden allmählig alle Lazarethe mit diesem nothwendigen Utensil und die grösseren mit mehreren versehen werden, da für solche einer nicht genügt.

In dem erwähnten Berichte trug ich auch auf Vermehrung der Schemel mit Lehne an, deren nur zwei für fünf Kranke damals durchschnittlich gestattet waren, damit die Kranken, welche nicht an das Bett gekettet seien, sich dieses Utensils bedienen könnten und nicht, wie es geschähe, sich auf das Bett setzten oder legten, wodurch die Wäsche so ruinirt würde, dass mit $1^1/_2$ Garnitur gar nicht ausgekommen werden könne. Zugleich wurde vorgeschlagen, in die Mitte der grösseren Zimmer einen dem Raume derselben entsprechenden Tisch mit Bänken zu stellen, an welchem die Kranken, welche nicht bettlägerig seien, beisammen sitzen, sich unterhalten und essen könnten, wie in manchen Spitälern des Auslandes angetroffen würde. Hierauf wurde, obgleich der Generalstabsarzt Dr. Lohmeyer sich für diesen Vorschlag auch interessirt hatte, nicht eingegangen, aber in Aussicht gestellt, dass die Zahl der Schemel mit Lehne in dem in der Redaction begriffenen Etat auf einen für je zwei Kranke vermehrt werden würde, was zur Ausführung gekommen ist, aber noch nicht ausreicht.

Eine merkwürdige Erscheinung war bisher in preussischen Lazarethen der Mangel an Messern und Gabeln. Es machte einen unangenehmen Eindruck, die Kranken essen zu sehen, wenn sie das Geschirr auf dem Schoosse stehen hatten und mittelst des Löffels,

der sich leicht biegt, und der Finger das Fleisch zerrissen oder dasselbe mittelst der Finger oder des Löffels festhielten, um es mit ihrem eigenen oder eines anderen Kranken Taschenmesser in der Schüssel zu zerkleinern und mit den Zähnen nachzuholen, was hierdurch unmöglich wurde. Ein desshalb an die Intendantur gemachter Antrag wurde unter dem 3. Febr. 1858 zur Sprache gebracht. Es soll desshalb bei den Lazareth-Kommissionen ein Urtheil eingefordert sein, das, wie zu erwarten stand, zum Theil für, zum Theil gegen die Anschaffung dieser Utensilien lautete und daher abschlägig beschieden wurde. Die Nothwendigkeit dieser Utensilien bestand aber fort; die leichte Abnutzung und die Mühe der Controle darüber mögen bei den Lazarethinspectoren vielleicht die Ursachen der Ablehnung gewesen sein, die Bereitung aus einem Stück und aus Eisen konnte diese Gegenstände dauerhaft erscheinen lassen. Am 9. April 1866 wurde ihre Aufnahme in den Etat endlich genehmigt.

* * *

Was die *Krankenkleidung* betrifft, so ist dieselbe für die kühle und kalte Jahreszeit nicht warm genug und gibt somit Veranlassung zu Erkältungskrankheiten im Lazareth. *Die Röcke* und *Hosen* aus Drillich erlauben dem Kranken, nur bei sehr warmer Witterung das Zimmer verlassen und in den Garten gehen zu können, um frische Luft zu schöpfen. Selbst das Gehen über die luftigen Corridore und in das Parterre, um den Abtritt resp. das Badezimmer zu erreichen, wird manchem Kranken nachtheilig. Schon in meinem Berichte vom 25. October 1848 trug ich auf besseren Schutz des Körpers gegen den Wechsel der Temperatur und die Witterungseinflüsse an, und schlug damals zunächst vor, Mäntel aus alten wollenen Decken bereiten zu lassen. — Das Reglement von 1852 gestattete, dass für grössere Lazarethe 10 p. C. der etatsmässigen Krankenröcke durchweg mit wollenem Zeuge (Boy) gefüttert werden könnten. Unter dem 21. August 1863 wurde die Fütterung auf 30 p. C. ausgedehnt, und in Aussicht gestellt, dass diese Wohlthat in der Folge auch den Kran-

ken in Speciallazarethen zu Theil werden solle. Ferner wurde befohlen, 15 p. C. der Hosen mit Barchent zu füttern. Zur Benutzung auf dem Wege nach der Latrine und Badeanstalt, sowie zu Spaziergängen bei kalter Witterung im Freien sollen die Kranken, wie bisher, sich der vom Truppentheile herzugebenden Tuchmäntel bedienen. Für die grösseren Lazarethe sind durch dieselbe Verordnung zu ersterem Zwecke wollene Mäntel von Fries, deren Anzahl 5 p. C. der Normalkrankenzahl eines Lazareths beträgt, angeschafft. — Es bleibt nur zu wünschen übrig, dass es der Industrie gelänge, einen dicken Stoff zu solchen Bekleidungsgegenständen aus Baumwolle zu bereiten, der auch gewaschen werden könnte. — In den Lazarethen mancher Länder, z. B. in Oesterreich, tragen die Kranken ihre Tuchmäntel, allein, abgesehen davon, dass dieselben hierdurch sehr leiden, führen sie in die Lazarethe einen specifischen und unangenehmen Geruch ein, der sich in allen Räumen verbreitet. Bis zur Erfindung eines Stoffes der bezeichneten Qualität müsste während der kalten Jahreszeit eine über den Unterleib reichende Drillichjacke getragen werden, welche überhaupt auch für die Kranken, welche im Bette liegen müssen, ein unentbehrliches Kleidungsstück darstellt, und in grossen Lazarethen jetzt nur für Augenkranke vorhanden ist. — Halstücher sind seit Kurzem durch den genannten Erlass mit einer Garnitur in den Etat aufgenommen worden und werden das Tragen der schwarzen Halsbinden entbehrlich machen, die in der Regel schmutzig sind, da keine weisse Unterbinde getragen werden darf. — An *Hemden* ist nur eine Garnitur etatsmässig, indem man die zwei, welche jeder Soldat besitzt, in Anschlag bringt. Wenn derselbe jedoch das eine, welches er zur Zeit der Aufnahme ins Lazareth nicht trägt, in dasselbe mitbringt, was übrigens nicht immer geschieht, so ist es in der Regel schmutzig und bei hohem, der Normalzahl sich nähernden Krankenstande können dann die Hemden nicht oft genug gewechselt werden, besonders, wenn das Trocknen bei feuchter und kalter Jahreszeit schwierig wird. Eine Erhöhung des Etats thut daher sehr Noth.

Die *Bettwäsche* reicht, obgleich für jeden Kranken zwei Garnituren etatsmässig sind, für die bestimmte Dauerzeit nie aus, welche für die Bettlaken auf 5, für die Ueberzüge zu den Bettdecken auf 7 und für die zu den Kopfmatratzen auf 6 Jahre festgestellt ist. Die Ursachen hiervon sind der Missbrauch der Betten in Ermangelung von Schemeln, die Lagerung matter und abgezehrter Convalescenten auf denselben bei der zu harten und unbequemen Construction der Brettstühle, und zum Theil die Beschaffenheit der Leinwand durch das Einweben der Baumwolle, deren Vorhandensein durch die vorgeschlagenen Proben kaum zu erkennen ist. — Auch die *wollenen Decken*, zu $1^1/_2$ Garnitur für den Kranken, wollen nicht 25 Jahre dauern, da im Winter meistens zwei für das Bett verabreicht werden müssen. — Ausserordentliche Nachbewilligungen werden daher oft nöthig.

* * *

Die *Beköstigung* der Kranken ist nicht luxuriös, entspricht aber im Allgemeinen allen billigen Anforderungen durch Zahl und Auswahl der Speisen und Getränke. Das Regulativ gestattet dem Arzte für alle Diätformen die erforderliche Wahl und einen Wechsel, wobei auf die Lebensweise in den verschiedenen Provinzen Rücksicht genommen werden kann. Dass das Regulativ aber den Nährbedürfnissen in den Krankheiten nach allen Richtungen hin zur Erstarkung abgezehrter Kranken in der möglichst kürzesten Zeit bis zum Wiedereintritt der Dienstfähigkeit entspricht, muss nach den Erforschungen der neueren Zeit in Betreff des Bedarfes zur Unterhaltung des Stoffwechsels, der Respiration und thierischen Wärme, nach der Analyse der zum Genuss kommenden Nahrungsmittel [1]), bezweifelt werden. Eine Reform des

---

[1]) Dr. W. Hildesheim, die Normal-Diät. Physiologisch-chemischer Versuch zur Ermittelung des normalen Nahrungsbedürfnisses der Menschen behufs Aufstellung einer Normal-Diät, mit besonderer Rücksicht auf das Diätregulativ des neuen Reglements für die Garnisonlazarethe und die Naturalverpflegung der Soldaten, sowie auf die Verpflegung der Armee; Berlin 1856. Seite 93 u. s. w. —

Diätreglements, welche es zu einer Normal-Diätverpflegung umschafft, bleibt höchst wünschenswerth, denn es liegt eben so im Interesse der Armee als der kranken Soldaten, dass der Aufenthalt derselben im Lazareth möglichst abgekürzt werde. Die wichtigen und höchst interessanten Vorarbeiten, sowie der Entwurf zur Ausführung der Normal-Diätsätze in einem Normal-Diätreglement des Dr. Hildesheim dürften dieses Vorhaben sehr erleichtern.

Zum *Frühstück* sollte als gewöhnliche Kost der Kaffe statt der Suppe eingeführt werden, da jener bereits in allen Klassen der Bevölkerung und wohl auch in den östlichen Provinzen des Staates allgemein zu einem unentbehrlichen Bedürfniss geworden ist, den Kranken, wenn sie wieder Appetit erlangt haben, weit mehr mundet und weil bei dem gleichzeitigen Genusse eines Butterbrodes die Rückkehr in die gewohnte Lebensweise angebahnt wird, während die Suppe von den meisten mit Widerwillen genossen wird. Da der Kaffe durch Cab.-Ordre vom 13. Februar 1862 in die Natural-Verpflegung der Truppen im Kriege und auch im Frieden bei Bivouaks und ausserordentlichen Anstrengungen Eingang gefunden hat und die Verabreichung von Branntwein hierdurch beschränkt werden soll; so dürfte um so mehr zu Gunsten der Kranken auf diesen Vorschlag Rücksicht genommen werden. Jetzt ist die Verordnung von Kaffe nur bei der dritten und vierten Diätform zulässig und muss der Kranke, wenn er in der Convalescenz so weit vorgeschritten ist, dass er die zweite und später die erste Diätform vertragen kann, auf dieses gewohnte Lieblingsgetränk Verzicht leisten und Suppe essen. — Der *Branntwein* dagegen sollte nur ausnahmsweise und an ältere Soldaten, insofern sie an denselben gewöhnt sind, verabreicht werden; die jungen Soldaten von 20 bis 25 Jahren kennen meistens dieses Bedürfniss nicht, und ein Glas guten Bieres, das flüssiges Brod darstellt, ist ihnen viel zuträglicher.

Für eine Verbesserung des *Mittagsessens* wurde das Weglassen der trockenen weissen Bohnen und der Linsen, sowie des Weisskohles aus dem Beköstigungsregulativ des Reglements von 1852 wegen ihrer Schwerverdaulichkeit und blähenden Eigen-

schaften betrachtet. Von den Lazarethkommissionen des Garde- und fünften Armee-Corps wurde unter der Angabe, dass die Soldaten an diese viel Stärkemehl enthaltende Kost gewöhnt seien, eine grössere Abwechselung der Speisen möglich werde und die Convalescenten auf den Uebergang von der Lazarethverpflegung in die gewöhnliche Kost besser vorbereitet würden, gegen den Ausfall der beiden trockenen Gemüse remonstrirt, und, obgleich die eingeforderten Gutachten der Corpsärzte sich wohl ziemlich allgemein für das Weglassen dieser Hülsenfrüchte aussprachen, wurden dieselben durch Verfügung des Militair-Oekonomie-Departements vom 5. April 1855 doch wieder zum Gebrauch bei der ersten und zweiten Diätform zugelassen, die Verabreichung aber in die Hände der ärztlichen Mitglieder der Lazarethkommissionen gelegt, um sie nach Umständen zu beschränken, und bei der Anwendung ein bestimmter Zusatz von Kartoffeln empfohlen, um die blähenden Eigenschaften zu mildern. — Der eigentliche Grund der Remonstration war, dass diese Gemüse eine Reinigung nicht erforderlich machen. Dieses Geschäft verhindert in grossen Lazarethen den Wechsel im Mittagessen, und die Verwendung von grünen Gemüsen, deren das Regulativ zwölf neben fünf trockenen aufführt, weil das Personal hierzu fehlt und die erforderliche Menge auf dem Markte auch nicht immer zu haben ist. Zum Schälen der Kartoffeln werden leichte Patienten und Convalescenten benutzt, was immer geschah und in neuerer Zeit amtlich gestattet wurde, da die Schälmaschinen sich nicht praktisch bewährt haben. Zum Reinigen anderer Gemüse müssten aber Frauen angenommen werden, und desshalb unterbleibt die Verwendung zum Mittagessen. Es bleibt daher in grossen Lazarethen nur die Wahl zwischen den Kartoffeln für sich und der Verbindung derselben mit Morrüben, weissen Rüben, Sauerkohl, Erbsen, Linsen und Bohnen; nur die Beibehaltung des Weisskohls ist nicht nachgesucht worden, weil er eine Vorbereitung erforderlich macht. — Da inneren Kranken nur mit Vorsicht und erst bei einer gewissen Erstarkung diese Speisen gereicht werden dürfen, so müssen sie, bevor ihnen die

zweite Diätform gereicht werden kann, in der dritten Diätform mit Extraspeisen um so länger verpflegt werden, und steigern sich somit die Verpflegungskosten.

Von dem *Abendessen* gilt, was von dem Mittagessen bemerkt wurde. Obgleich eilf verschiedene Suppen im Regulativ aufgeführt sind und ihrer Bereitung nichts im Wege steht, wird ausser der Hafergrütz- und der Mehlsuppe, die auch zum Frühstück gereicht werden, selten eine andere verabfolgt.

Auch die *Extraspeisen* lassen eine grosse Auswahl zu; schlendriansmässig wird aber nur das stereotype Kalbfleisch mit Pflaumen gereicht. — Die Unterlassung des erforderlichen Wechsels in den Speisen überhaupt trifft in der Regel die ordinirenden Aerzte; denn wo begegnet man in einem Lazareth die Seite 219 und 223 des Reglements vorgeschriebene Diättafel für den ganzen Monat vorher angefertigt? — Will man sich überzeugen, was bisher im Monate gekocht wurde; so gibt nur das in der Küche befindliche Buch Auskunft; eine jede Vorherbestimmung durch die Lazarethkommission unterbleibt in der Regel, und die Wahl der Speisen zu den Mahlzeiten wird gewöhnlich dem Lazarethinspector überlassen. —

Zum Mittagessen in der ersten, zweiten und dritten Diätform ist für den Kranken als gewöhnliche Kost ein Drittheil-Pfund Rindfleisch im Etat angesetzt, und sollen, wenn es gekocht ist, fünf Loth reines Fleisch verabfolgt werden, nachdem nach dem Kochen die groben Sehnen und Knochen abgelöst worden sind. Das Fleisch, welches zur Bereitung der Bouillon gebraucht wurde, zu welcher für jeden Mann auch ein Drittheilpfund genommen werden darf, aus welchem ein Viertelquart zu bereiten ist, kann nach der Bestimmung des Arztes unter die Kranken in der zweiten und ersten Diätform vertheilt werden, wobei die Convalescenten, welchen mehr Fleisch zuträglich ist, besonders bedacht werden sollen. Wenn die Nothwendigkeit hierzu nicht vorhanden ist, so kommt das Fleisch allen Kranken der ersten, zweiten und dritten Diätform zu Gute und steigert sich das Gewicht der Portion etwas. In mehreren Lazarethen wurde ge-

funden, dass statt fünf Loth gekochten reinen Fleisches ungeachtet dessen, dass nicht viele Portionen Bouillon verordnet worden waren, $5^1/_2$, 6 ja zuweilen selbst $6^1/_2$ Loth zur Vertheilung gekommen waren. Diess wurde dadurch erzielt, dass im Lieferungscontrakte eine Nachlieferung von reinem Fleisch für die Knochen und Sehnen am Fleische, das am vorhergegangenen Tage geliefert wurde, von der Lazarethkommission zur Bedingung gemacht war. Da diese Anordnung mir zweckmässig erschien, empfahl ich die Feststellung dieser Bedingung in den Contrakten den Kommissionen anderer Lazarethe, in denen das Gewicht zuweilen die Höhe von fünf Lothen nicht erreichte. Einige Lazarethkommissionen remonstrirten gegen diesen Lieferungsmodus bei der Intendantur, welche, ohne Rücksprache mit mir zu nehmen, diese Angelegenheit dem Militair-Oekonomie-Departement berichtete, worauf dasselbe unter dem 7. März 1855 bestimmte, dass in den Contrakten eine Feststellung der Nachlieferung eines Procentsatzes an Fleisch für die Knochen und Sehnen nicht angemessen und desshalb zu unterlassen, hingegen die Bedingung aufzunehmen sei, dass das Pfund Fleisch nach Entfernung der Knochen und Sehnen im gekochten Zustande fünfzehn Loth reinen Fleisches liefern müsse. Da dem Lazarethinspektor die blosse Betrachtung des rohen Fleisches keine genügende Ueberzeugung von dem Gewichte der Knochen und Sehnen gewährt und das Fleisch mit denselben gekocht wird; so stellt sich erst nach Entfernung derselben beim Abwiegen das Gewicht des reinen Fleisches heraus, und richtet sich hiernach, ob fünf Loth oder weniger an jeden Kranken verabreicht werden können, und verlieren dieselben somit an ihrer Portion das Gewicht der Knochen und Sehnen, wenn nicht am anderen Tage eine ebensoviel betragende Nachlieferung erfolgt. — Das Abwiegen der Portionen bei unvermutheten Revisionen dürfte daher häufig genug den Nachweis liefern, dass der Kranke nicht bekommt, was ihm zusteht.

Die *Ausschliessung des Commisbrodes* von der Krankendiät im neuen Lazarethreglement und die Einführung des Brodes aus gebeuteltem Rockenmehl ist für eine wesentliche Verbesserung

der Lazarethverpflegung zu halten. Die Vertheilung jenes Brodes an Kranke mit der ersten Diätform hatte einen grossen Missbrauch von Kranken anderer Diät zu Folge, welche es sich von jenen zu verschaffen suchten.

Die *Verabreichung von Butter* an Convalescenten von schweren Krankheiten und auch an andere Kranke ist immer ein Bedürfniss gewesen. Der Deutsche ist gewohnt, ein Butterbrod zum Frühstück und auch wohl zwischen den Hauptmahlzeiten zu geniessen, und daher steht dem Aermsten nächst der Beschaffung des Brodes die der Butter am nächsten. Es wird von den Aerzten mit Recht als ein Zeichen der beginnenden Genesung betrachtet, wenn er Appetit nach Speisen bekommt, die er im gesunden Zustande gern genoss, und unter diesen steht das Butterbrod oben an. Das Brod trocken hinunter zu würgen, vermag er nur bei dem sogenannten Wolfshunger, der nach langen fieberhaften Krankheiten mit Abzehrung eintritt. Kann der Kranke jeder Art es möglich machen, so lässt er sich Butter einschmuggeln, deren Qualität der Arzt bald am Geruch, der sich vom Betttische aus verbreitet, erkennt; und bleibt das Corpus delicti ihm verborgen, so wundert er sich über das Wiederverlieren des Appetites des Kranken, der dann durch das zulässige Reichen von Häring befördert werden soll. Wie der Convalescent mit der dritten Diätform, entbehrt auch die Butter, die in Deutschland zum Brode gehört, der mit vollem Appetit ausgestattete Kranke der ersten und zweiten Diätform. Er wird lieber einen Theil der Brodportion und den Schnaps oder das Bier entbehren wollen, wenn er nicht nöthig hat, das Brod trocken verzehren zu müssen. — Auch eine Sehnsucht nach abgekochten Kartoffeln, mit der Schale in den alten Provinzen, und ohne dieselbe in den neuen, macht sich oft in der Convalescenz geltend. Bei der dritten Diätform wird diesem Verlangen durch die Darreichung von „geriebenen" Kartoffeln entsprochen, um, wie die Bestimmungen lauten, den Kranken schon vor ihrer Entlassung aus dem Lazareth einer den provinziellen und örtlichen Gewohnheiten entsprechenden Lebensweise zuzuführen. In der zweiten und dritten Diätform befriedigt

aber der tägliche Zusatz von Kartoffeln zum Gemüse nicht immer, man sehnt sich nach Kartoffeln, die man mit Butter essen kann, wie man es im Alltagsleben gewohnt ist. — Aber nicht allein die Gewohnheit in der Lebensweise, sondern auch die Beförderung der Genesung und Erstarkung des Soldaten zu seinem Berufe, wenn er an langer und auszehrender Krankheit litt, bedingen zur Ausgleichung des Stoffwechsels u. s. w. nach Dr. Hildesheim's Angaben schon die Zuführung einer grösseren Menge Fettes, als das Reglement zulässt, da für die Morgen- und Abendsuppe zusammen nur ein Loth Butter etatsmässig ist und das Mittagessen durch das Fett im Fleische angemacht wird. Es ist daher nothwendig, dass die Verabreichung der Butter, welche erst durch Erlass des Militair-Oekonomie-Departements vom 5. Februar 1864 und nur als Extraspeisung zu 2 Loth täglich, und nach dem Circulare des Chefs vom 14 ej. m. unter der Voraussetzung genehmigt ist, dass sie nicht in Allgemeinheit ausarte, sondern nur auf die Förderung der Heilung und Wiedergenesung, also insbesondere in der Convalescenz, nach schweren oder langwierigen Krankheiten, zur besseren Ernährung und Kräftigung geschwächter Leute beschränkt werde, in grösserer Ausdehnung gestattet werde.

Die *tägliche kommissarische Prüfung* der Speisen und besonders des Mittagessens vor der Verausgabung, welche in den Hospitälern aller Staaten und häufig durch einen Arzt und Offizier dem Oekonomie-Beamten gegenüber stattfindet, ist auch in dem Reglement von 1852 nicht angeordnet, und wie im §. 106 des älteren, im §. 71 des jetzigen nur das ärztliche Mitglied der Kommission für die Verabreichung des gehörigen Maasses von Speisen und Getränken zur rechten Zeit, und für eine schickliche Auswahl und gute Zubereitung verantwortlich gemacht. Der Arzt soll daher bei dem Ankaufe der Nahrungsmittel resp. Getränke auf vorzügliche Güte derselben und ihre gute Conservation sehen, sich von der guten Zubereitung überzeugen, die beschafften Lebensmittel daher prüfen und von Zeit zu Zeit von der Beschaffenheit der Vorräthe Kenntniss nehmen. Diese Befugniss, eine Controle der Güte der Lebensmittel zu unbestimmten Zeiten

auszuüben, wird auch dem militairischen Mitgliede zugestanden, da dasselbe mit dem ärztlichen solidarisch für die Verwaltung verhaftet ist. Indem diese Anordnungen einerseits eine Controlirung des ökonomischen Mitgliedes in sich schliessen, wird andererseits auch indirect das ökonomische durch den §. 344 verpflichtet, darüber zu wachen, dass die Speisen gut und schmackhaft bereitet und in richtiger Qualität verabreicht werden. Da aber das ärztliche und militairische Mitglied zur Zeit der Vertheilung behuf der Prüfung der Bereitung nicht täglich im Lazareth anwesend sein und dem ökonomischen eine Selbstcontrole nicht zugestehen können; so war, so lange das frühere Reglement zu Recht bestand, in den Lazarethen die Anordnung getroffen, dass der wachthabende Arzt das Essen vor der Verausgabung zu prüfen, sein Urtheil täglich in ein in der Küche vorräthig gehaltenes Buch zu schreiben und, wenn ein Tadel vorlag, dem ökonomischen Mitgliede hiervon sogleich Anzeige zu machen hatte. [1])

Von der Nothwendigkeit einer täglichen Prüfung der Bereitung der Speisen überzeugt, theilte ich, da das neue Reglement über die Art der Ausführung keine Bestimmungen enthielt, den Lazarethkommissionen und Aerzten sowie der Intendantur unter dem 25. October 1853 die Absicht mit, den bisherigen Prüfungsmodus beibehalten zu sehen. Letztere Behörde machte dem Militair-Oekonomie-Departement hiervon sogleich Anzeige, welches sich unter dem 7. November ej. a. dahin aussprach, dass die Uebertragung der Prüfung und die Beurtheilung des in der Küche zu verabreichenden Mittag- und Abendessens von dem wachthabenden Arzt zu Collisionen mit dem Oekonomie-Personale führen und das ärztliche Mitglied der Kommission, welchem im §. 71 des Reglements in specie die Sorge und Verantwortlichkeit für die Verabreichung guter und nahrhafter Speisen, resp. deren Bereitung, übertragen sei, der Controle seiner Untergebenen blossstellen würde und ihm die Verantwortlichkeit abgenommen werden müsste.

---

[1]) Auch der Generalarzt a. D. Dr. Wasserfuhr hat diese unerlässliche Anordnung in das Regulativ im §. 92 und 93 aufgenommen. Beiträge für die Militair-Heilpflege im Frieden und Kriege; Erlangen 1857. S. 191. —

Da das ärztliche Mitglied vor der Verabreichung der Speisen aber nicht immer anwesend sein könne, bleibe es ihm unbenommen, in solchen Fällen den wachthabenden Hülfsarzt mit der Prüfung der Speisen zu beauftragen und sich darüber Bericht erstatten zu lassen. Obgleich dem Militair-Oekonomie-Departement hierauf unter dem 19. November 1853 ein motivirter Bericht über meine Anordnung eingereicht und die Lücke im Reglement nachgewiesen wurde, erklärte sich dasselbe zu Folge Mittheilung des Chefs des Militair-Medicinalwesens vom 9. December ej. a. dahin, dass meine Remonstration ihm keine Veranlassung geben könne, die von mir beabsichtigte allgemeine Anordnung einer täglichen Prüfung des Essens durch den wachthabenden Arzt gut zu heissen. Unter dem 4. Januar 1854 erliess ich bei Bezugnahme auf die Anordnung des Militair-Oekonomie-Departements vom 7. Nov. 1853, welche bedingungsweise die Prüfung durch den Hülfsarzt zuliess, durch ein Circular die Bestimmung, dass, weil das Halten eines Censurbuches nicht verboten sei, aus welchem die revidirenden Behörden erfahren könnten, wie die Bereitung der Speisen geschehen sei und ob eine Controlirung stattgefunden habe, ich zu diesem Zweck das Führen eines Buches fernerhin für nöthig finde, dasselbe aber nicht mehr in der Küche, sondern in der Wachtstube des Arztes aufbewahrt werden solle. Hiergegen remonstrirte die Kommission eines grösseren Lazareths bei der Intendantur, welche diese Angelegenheit wiederum dem Militair-Oekonomie-Departement unter dem 3. Februar 1854 zur Entscheidung einreichte, worauf dasselbe unter dem 13. ej. m. erwiederte, es sei bei der Redaction des neuen Lazareth-Reglements aus den unter dem 7. November a. pr. erörterten Gründen nicht für angemessen erachtet worden, den wachthabenden Aerzten die Prüfung der Speisen zu übertragen und die Führung eines Buches anzuordnen, es sei vielmehr im Interesse der Krankenpflege für erspriesslicher erachtet worden, die volle Verantwortlichkeit für die Verabreichung guter und nahrhafter Speisen der Lazarethkommission und in specie dem ärztlichen Mitgliede derselben zu übertragen. Wenn nun die Lazarethkommission die ganze Ver-

antwortlichkeit tragen solle, so dürfe dieselbe auch nicht in den Mitteln der Controle beschränkt werden. Beauftrage daher eine Lazareth-Kommission mit der jedesmaligen Prüfung der Speisen den wachthabenden Arzt und verpflichte sie denselben zum Eintragen seines Urtheils in ein dazu bestimmtes Buch; so sei gegen die Existenz eines solchen, dasselbe möge in der Küche oder in der Wachtstube aufliegen, an sich nichts zu erinnern, da damit die in dem Erlasse vom 7. November a. pr. angedeuteten Nachtheile nicht verbunden sein könnten, indem dann der wachthabende Arzt immer nur im Auftrage der Lazarethkommission handele. Dieselbe, in specie das ärztliche Mitglied, dürfe sich aber hierdurch der Verantwortlichkeit nicht überhoben betrachten und müsse auch zur eigenen Controlirung verpflichtet bleiben. — Den Aerzten des 8. Armeecorps wurde diese Entscheidung des Militair-Oekonomie-Departements durch die Circulare Nr. 102 mitgetheilt, den Aerzten der anderen Armeecorps scheint sie nicht zur Kenntniss gebracht zu sein.

Die in den preussischen Lazarethen vor dem Erscheinen des Reglements vom Jahre 1852 übliche Praxis der täglichen Prüfung des Essens durch den wachthabenden Arzt hat sich stets als nothwendig und nützlich bewährt, und weder zu einer Alterirung der Stellung desselben zu seinem Vorgesetzten, noch zu Collisionen mit dem ökonomischen Personal Veranlassung gegeben, denn jener prüfte im Auftrage und in Stellvertretung von diesem, und das ökonomische Mitglied konnte in grossen Lazarethen den Inspector beauftragen, bei dieser Prüfung auch zugegen zu sein, wenn ihm eine solche Controle durch den wachthabenden Arzt unangenehm war, der übrigens bei begründetem Tadel die Pflicht hatte, dem ökonomischen Mitgliede sogleich Anzeige zu machen, damit es auf der Stelle Kenntniss von dem Zustande des Essens nehmen konnte. Die Lazareth-Inspectoren werden übrigens auch durch die §§. 4 und 18 ihrer Instruction zur Beaufsichtigung der Küchengeschäfte, der Bereitung und Vertheilung der Speisen verpflichtet. Nur eine tägliche Controle kann Nachlässigkeiten und Unregelmässigkeiten von Seite des Küchenpersonals entfernt

halten und verhindern, dass die Speisen anbrennen, verräuchert, versalzen, nicht weich genug, nicht hinreichend gewürzt und eingekocht werden u. s. w. Die Sorge für die gute Zubereitung und die richtige Vertheilung der Speisen ist eben so wichtig als die für die Güte der Nahrungsmittel, und soll jene von Erfolg sein, so müssen präcisirte Bestimmungen für ihre Handhabung bestehen, wie in allen Lazarethen des Auslandes der Fall ist. In Preussen wird aber jetzt der Lazarethkommission und besonders dem ärztlichen Mitgliede derselben überlassen, auf welchem Wege sie ihrer Verpflichtung nachkommen wollen und ihnen anheimgestellt, ob durch sie selbst oder auch einen Stellvertreter, dem wachthabenden Arzt, und wann und wie oft auf die eine oder andere Weise eine Controle ausgeübt werden soll. Die Revisionsbehörden haben aber bei unterlassener Führung eines Censurbuches keine Garantie für die geschehene Prüfung der Speisen und können somit keinen Einblick in den Betrieb des Küchengeschäftes thun.

Höchst nothwendig war der Erlass des Militair-Oekonomie-Departements vom 20. Juli 1863, welcher das Beschreiben der Kopftafeln durch die Lazarethgehülfen unter Controle und Verantwortlichkeit der wachthabenden Aerzte stellt und die Anfertigung der Diätzettel diesem zur besonderen Pflicht macht, wodurch dem willkürlichen Anschreiben von anderen Diätsätzen und besonders von Extraspeisen Einhalt gethan wird. Das Vorhandensein einer Diättafel in jeder Stube mit Aufzeichnung des Namens eines jeden Kranken und der ihm vorgeschriebenen Diät in den betreffenden Rubriken, wie in manchen Hospitälern des Auslandes üblich ist, würde dem ordinirenden Arzte bei der Morgenvisite eine leichtere Uebersicht und Controle der bereits verordneten Speisen gewähren und dem Wärter gewisser nachweisen, was er jedem Kranken zu übergeben hat, als die Kopftafeln zulassen, welche bei langwierigen Krankheiten durch die Aufzeichnung der Arzneien oft so voll geschrieben sind, dass sie zu Irrthümern Veranlassung geben.

Vorschläge zur Verbesserung der Krankenpflege und der Nachweis von Mängeln in derselben, von Unregelmässigkeiten und Nachlässigkeiten in der Verwaltung der Lazarethe können die Vervollkommnung dieser Humanitätsanstalten und somit das Wohl der Kranken nur befördern, wodurch sowohl das Interesse des Staates als der Armee wahrgenommen wird.

---

# Sechster Abschnitt.

## Zum Belagerungs-Lazareth-Wesen.

Es ist nach Beendigung der Kriege von 1813—1815 allerdings zur Ausführung der Krankenpflege in einer belagerten Festung durch ein „Belagerungs-Lazarethdepot“ Sorge getroffen und bestimmt worden, welche Räume eventuell zur Aufnahme der Kranken und Verwundeten dienen sollen, allein es fragt sich, ob in dieser Hinsicht genug geschehen ist, um die Drangsale zu mildern, welche die unausbleiblichen Folgen einer Belagerung sind. Es kann zu diesem Zwecke im Voraus nicht genug geschehen, denn eine belagerte Stadt ist dann unzugänglich und muss jeder Nachhülfe von Seite der Regierung, sowie der Mildthätigkeit von Vereinen und der Privathülfe entbehren, durch welche den Feldlazarethen in Folge der nie wieder ausbleibenden ausserordentlichen Theilnahme des Publikums so Grosses geleistet, und ergänzt werden kann, was der Staat nicht zu gewähren vermag. Die Fürsorge für den Fall einer Belagerung kann nicht gross genug sein, nicht nur, um die Leiden der Kranken und Verwundeten zu mildern, sondern auch, um die verheerenden Endemien, welche nie ausbleiben, die Garnisonen decimiren und die Zahl der Bewohner lichten, in ihrer verderblichen Wirkung zu beschränken und die Festung nicht eine grosse Pesthöhle

werden zu lassen, wie die traurigen Erlebnisse in Mainz, Torgau u. s. w. dargethan haben.

Zunächst ist hier zu erinnern, dass die Etats für die Gegenstände, welche im Belagerungs-Lazarethdepot vorräthig gehalten und ausserdem angeschafft werden, nach einer Bestimmung vom 16. December 1840 auf den achten Mann der Besatzungsstärke, ohne Rücksicht auf die Zeit der Verproviantirung, als erkrankte oder verwundete, berechnet wurden, zu gering veranschlagt erscheinen. Nach §. 3 des Reglements vom 4. Juni 1811 wurde der fünfte Mann als krank oder verwundet angenommen, und wohl mit Recht; denn je länger eine Belagerung dauert, desto gewisser ist der Ausbruch von Endemien und ihrer Bösartigkeit, und die jetzige grössere Tragweite und Kraft der Geschütze dürfte die Zahl der Verwundungen und deren Gefahr für das Leben viel mehr vergrössern, als sonst der Fall war. — Diese beiden Momente neben den übrigen vielen nachtheiligen physischen und psychischen Einwirkungen verdienen eine sorgfältige Berücksichtigung bei den Vorkehrungen zur Ausführung der Heilpflege.

Die *Herbeischaffung der erforderlichen geeigneten Lokalitäten* für die Kranken und Verwundeten ist als eine Hauptaufgabe zu betrachten; denn was hilft die sorgfältigste Ausstattung mit allen erforderlichen Etats von Utensilien, Arzneien und Verbandmitteln und die Anstellung der tüchtigsten Aerzte, wenn den Kranken die Bedingungen zum Gedeihen entzogen werden. Es kann hierbei nicht allein der Raum zur Aufstellung der erforderlichen Zahl von Bettstellen oder Pritschen maassgebend sein, um, wie man zu sagen pflegt, die Kranken unterzubringen, sondern der kubische Inhalt der Räume, die Zulässigkeit einer hinreichenden Ventilation, die Lage, Umgebung, das Wasser u. s. w. vor vielen anderen Erfordernissen, die zum Gedeihen eines gesunden Menschen in Anspruch genommen werden, und, wenn ärztliche Wirksamkeit von günstigem Erfolge sein soll, in unbeschränktem Maasse dem Kranken zu Theil werden müssen. Man hat für die bei einer Belagerung nach angegebenem Maasstabe zu erwartende Krankenzahl allerdings Lokalitäten verschiedener Art für den Fall einer

Belagerung in Aussicht genommen, allein dieselben lassen grösstentheils Alles zu wünschen übrig, was die Hygiene und Medicinal-Polizei in Anspruch nehmen, und sind ausserdem nicht hinreichend, da nicht jeder Raum, wie eine Kaserne, mit der Zahl von Kranken, für welche er die Aufstellung von Bettstellen zulässt, belegt werden kann, wenn man aus dem Gebäude nicht einen ansteckenden Emanationsherd machen will. Beispielsweise ist für Coblenz und Ehrenbreitstein auf eine Besatzung von 12029 Mann und 631 Offiziere, der achte Mann als krank oder verwundet angenommen, ein Krankenstand von 1584 Mann zu erwarten, und sind zur Unterbringung derselben neun verschiedene Lokalitäten in dem Garnison-Lazareth, in der Dominikanerkirche, nördlichen Schloss-Appareille, im Rhein-Casemattencorps, in den Wagenhäusern Nr. 3 und 7, in der oberen und niederen Ostfront und im südlichen Abschnitt zu Ehrenbreitstein bestimmt. Diese Räume mit Ausschluss des Garnisonlazareths, das für 320 Kranke, und der Dominikanerkirche, welche für 150 Kranke bestimmt ist, lassen wohl zu, dass die Kranken und Verwundeten unter Dach gebracht und gegen rauhe Witterung geschützt werden können, entbehren aber alle übrigen Requisite, die das Gedeihen der Untergebrachten begünstigen können, daher das Entstehen von Infectionsherden und des Typhus erwarten lassen, dessen Wirkung auf die Bewohner und die gesunden Mannschaften der Garnison nicht ausbleiben dürfte. In den wenigsten Festungen Preussens bestehen grosse bombenfeste Belagerungslazarethe, und vom besonderen Bau derselben scheint man in neuerer Zeit abstehen zu wollen, da sich die Absicht gezeigt hat, Gebäude zu errichten, welche zu den Zwecken gebaut werden sollen, im Frieden als Kasernen und während der Belagerung als Lazareth zu dienen, wodurch wohl jenem, aber nicht diesem Zweck gedient sein dürfte, insofern nicht bei dem Bau auf die Hauptbedürfnisse einer Krankenanstalt Rücksicht genommen wurde. Da der Staat während des Friedens nicht alle für eine Belagerung erforderlichen Gebäude unterhalten kann, welche sich zu Lazarethen eignen, so wird eventuell die Zuflucht zu Baracken und während der milderen

Jahreszeit zu *Zelten* behuf der Unterbringung der Kranken und Verwundeten genommen werden müssen und, falls diese Räume wirklich einmal von einem Geschoss getroffen werden sollten, der Verlust an Menschenleben nicht so gross sein als durch mörderische Epidemien von Typhus, Ruhr, Cholera, Hospitalbrand und Pyämie. Der grosse Nutzen der Behandlung in Baracken und Zelten ist in neuerer Zeit im Kriege und Frieden anerkannt und gewürdigt worden. Sie wird immer mehr Eingang finden, unzweifelhaft bei Schwerverwundeten und mit ansteckenden fieberhaften Krankheiten Behafteten ein günstigeres Resultat ärztlicher Wirksamkeit herbeiführen und in einer belagerten Stadt die Rückwirkung endemischer Krankheiten auf die Garnison und Einwohner beschränken. — Das Material zu Baracken und Zelten wird daher unter die Bedürfnisse aufgenommen werden müssen, mit welchen Festungen schon im Frieden ausgestattet werden.

Die *Behandlung* der Kranken und Verwundeten fällt in Preussen während einer Belagerung bei dem grossen Mangel an dienstpflichtigen Aerzten nicht mehr, wie früher bestimmt wurde, den Stabs- und Bataillonsärzten der Landwehr, der Festungs-Artillerie-Abtheilung und der Festungs-Pionier-Bataillone anheim, sondern nichtdienstpflichtigen Civilärzten der Festung und von ausserhalb, die zu einer temporären Anstellung oder Verwendung bei den Besatzungstruppen sich gegen Gewährung einer Remuneration geneigt finden lassen. Die Zahl derselben wird nicht durch die der Bataillone resp. Abtheilungen der Besatzung, sondern durch die Zahl der Kranken, die Art der Krankheiten und durch die verschiedenen Lazarethlokalitäten bestimmt. Diese Aerzte werden für die Stationen, und nicht mehr für die Bataillone und Abtheilungen angestellt. Es wird für hundert schwere Kranke ein Arzt, für leichte bis zu zweihundert ein solcher bestimmt, — eine Summe, deren Behandlung man wohl gewachsen sein kann, wenn eine tüchtige hülfsärztliche Unterstützung vorhanden ist. An dieser wird es aber fehlen, weil ein brauchbares Hülfspersonal nicht zu erlangen ist, da die jüngeren dienstpflichtigen Civilärzte durch die Feldtruppen und Feldlazarethe

absorbirt werden, und die älteren promovirten Civilärzte doch nicht zur Assistenz herangezogen werden können, Wundärzte erster und zweiter Klasse nicht mehr vorhanden sind und nur sehr vereinzelt im vorgerückten Alter vorgefunden werden. Der ordinirende Arzt wird daher fast nur auf die Hülfe angewiesen werden, welche die den Truppen beigegebenen Lazarethgehülfen leisten können. Diese Leute, besonders des zweiten Aufgebotes der Landwehr, sind jedoch Jahre lang dem Krankendienste fremd geworden, ihrem anderweitigen Lebensberufe nachgegangen und haben selbst bei der Einbeorderung der Landwehr ersten Aufgebotes zu den Uebungen im Frieden keine Gelegenheit gehabt, sich am Lazarethdienste betheiligen zu können, daher das früher Erlernte grösstentheils vergessen. Es werden somit die behandelnden Aerzte eine wirkliche Unterstützung im Krankendienste entbehren oder sich bequemen müssen, diese Gehülfen wieder anzulernen, wodurch der Krankendienst sehr erschwert wird. So gestaltete es sich mit dem ärztlichen Personal schon während der Mobilmachung in den rheinischen Festungen in den Jahren 1850 und 1859, obgleich zu dieser Zeit im Civile ein, wenn auch geringes Personal von niederen Chirurgen noch bestand, das von Jahr zu Jahr aber kleiner geworden und daher nicht mehr zu beschaffen ist. Auf des Verfassers Antrag ist die Zahl der dienstpflichtigen Civilärzte dadurch vergrössert worden, dass bei der Beurtheilung ihrer Dienstfähigkeit auch die Qualification für den Garnisondienst festgehalten wurde. Diese Categorie der Aerzte kann ihrem Alter entsprechend, wenn grosser Mangel besteht, auch zum hülfsärztlichen Dienst herangezogen werden.

Während einer Belagerung ist bestimmungsgemäss der Garnisonarzt der Dirigent der in der Festung errichteten Lazarethe, also der Chefarzt, welchem eine gewisse Aufsicht über die übrigen Aerzte und besonders in Betreff des Krankendienstes in formeller Hinsicht zustehen muss. Sein grosser und wichtiger Wirkungskreis entrückt ihn der Stellung eines behandelnden Arztes und stempelt ihn zum ärztlichen Verwaltungsbeamten, gestattet ihm höchstens, bei Unternehmung wichtiger Operationen seinen Bei-

rath und seine Unterstützung zu gewähren, sowie Consultationen beizutreten. Zu einer anderen Betheiligung an der Krankenbehandlung bleibt ihm die Zeit nicht übrig, weil sie durch die Inspection der vielen getrennt von einander liegenden Lazarethlokale, durch die Beaufsichtigung der Verwaltung und Oekonomie in denselben und die Handhabung der medicinischen Polizei ganz in Anspruch genommen wird, wenn er diesen vielen Anforderungen nur einigermassen entsprechen soll.

Diese grossen und schweren Pflichten des Garnisonarztes bei einer Belagerung neben den ihm auch im Frieden zufallenden mannigfachen Dienstobliegenheiten machen die Stellung dieser Aerzte zu der wichtigsten der ordinirenden und erfordern, dass den allertüchtigsten der Truppenärzte eine solche zugewiesen und sie als eine weitere Beförderung und Auszeichnung derselben betrachtet werde. Die Competenzen derselben müssten daher viel höhere sein und eben so wenig, als bei den Truppenärzten nach dem Umfange der Dienstgeschäfte, resp. nach der Grösse der Festung, wie jetzt geschieht, sondern wie bei der Armee nach dem Dienstalter bemessen werden. — Zur Unterstützung bei der Behandlung der Kranken im Frieden, als auch während einer Belagerung müssten dem Garnisonarzte dienstpflichtige Volontairärzte beigegeben werden, wozu die Nothwendigkeit jetzt nach der Reorganisation der Artillerie um so mehr vorliegt, als ihm die Hülfsärzte der Feldartillerie, die nunmehr auch mit Stabsärzten versehen ist, beim Verlassen der Garnison nicht mehr zum Dienste zu Gebote stehen, sondern nur das geringe Hülfspersonal der Festungsartillerie, wenn er seinen Pflichten als ordinirender Arzt des gesammten und sehr zerstreut wohnenden Festungspersonals nebst Frauen und Kindern, der Staats- und Bau-Gefangenen, sowie der Sträflinge, deren Behandlung ihm auch bei der Belagerung bleibt, so wie im Frieden der Passanten, der beim Ausmarsche der Truppen zurückbleibenden Kranken, der Gensdarmen u. s. w. nachkommen will.

In jedem *Belagerungs-Lazareth-Depot* befindet sich eine dem während einer Belagerung sich vergrössernden Krankenstande

entsprechende grosse Anzahl von Oekonomie- und Apotheken-Utensilien, und erstreckt sich die Sorgfalt für die fortwährende Aufbewahrung auch auf eine Reihe von Gegenständen, die zu jeder Zeit am Orte käuflich zu haben oder sogleich beschafft werden können. Ungeachtet der Beaufsichtigung und Revision dieser Depots nagt an manchen der Zahn der Zeit, während andere von Zeit zu Zeit im Lazareth verbraucht und neu ersetzt werden. In dem Etat für die präsumirte Normalkrankenzahl rechnen die Utensilien des Garnisonlazareths mit. Der Etat für die Zeit der Belagerung ist aber nicht durchgehend der für die Friedenszeit normirte, sondern im Allgemeinen kleiner und bei den Bett- und Bekleidungsgegenständen knapp zugemessen. Auch fehlen mehrere gänzlich, die somit nur einem Theile der Kranken, soweit die des Garnison-Lazareth-Etats reichen und um so weniger verabreicht werden können, je grösser der Krankenstand und jemehr die Normalzahl des Garnisonlazareths überschritten wird. Zu diesen fehlenden Gegenständen gehören Ueberzüge über die wollenen Bettdecken und Kopfpolster. Die Zahl der Bettlaken beträgt dafür drei Garnituren statt zwei, und soll eine Garnitur unter die Decke zu liegen kommen. Hierdurch liegt aber diese mit ihrer oberen Fläche frei, wird durch Staub, Dünste und Flecke schmutzig, die Reinlichkeit in den Krankensälen somit nicht befördert und ein übler Geruch bald verbreitet. — Kopf- und Leibmatratzen stehen nicht auf dem Etat, und können diese Gegenstände Schwerkranken nur so weit verabreicht werden, als der Vorrath im Garnisonlazareth zulässt. — Hosen und Röcke sind ebenfalls nicht etatsmässig, und demzufolge wird ein Theil der Kranken genöthigt sein, Tuchkleider tragen zu müssen. Da dieselben schon beim Eintritt in's Lazareth mit einem specifischen Geruche versehen sind, vom Kranken nicht so gereinigt und gelüftet werden können, als vom Gesunden möglich ist; so werden diese Kleidungsstücke nicht wenig dazu beitragen, die Stubenluft zu verunreinigen und die Veranlassung zur Entwickelung des Lazarethtyphus und des Hospitalbrandes, somit zu einer grösseren

Sterblichkeit zu werden, die ehemals die Belagerungslazarethe als Pesthöhlen erscheinen liess.

Der Etat für die Belagerungslazarethe von 1843 wird nicht fernerhin seine Gültigkeit behalten können und ein viel reichlicherer werden müssen; denn die Bedürfnisse, welche im Frieden zu einer erfolgreichen Krankenpflege hinreichend sind, genügen nicht für die Zeit einer Belagerung oder des Krieges, wie der Feldzug in Schleswig-Holstein nachgewiesen hat; und die Humanität der Gegenwart macht viel grössere Ansprüche, um dem Kranken und Verwundeten gerecht zu werden. Auch die Bewohner einer Festung können verlangen, dass durch eine hinreichende Sorge für die Kranken und Verwundeten die Drangsale einer Belagerung, welche ihnen von den Lazarethen her drohen, möglichst gemildert und die Gefahren, die ihnen durch die Entwickelung von pestartig herrschenden Krankheiten bevorstehen, abgewendet werden. Zu diesem Ziele führen aber nicht allein die Ausstattung mit Arzneien, Verbandgegenständen, chirurgischen Instrumenten und die Anstellung der erforderlichen Zahl von Aerzten, sondern auch in wirksamerer Weise die zweckmässige Unterbringung und eine gute diätetische Verpflegung. — Allen Calamitäten einer Belagerung können die belagerten Truppen und die Einwohner entgehen, wenn die kriegführenden Mächte der Genfer Convention beigetreten sind, zu Folge welcher Kranke und Verwundete nicht mehr als Feinde, sondern als Hülfsbedürftige und als neutral betrachtet werden. Es müsste den Belagerten von den Belagerern gestattet werden, Kranke und Verwundete, deren Heilung bis zur Dienstfähigkeit zweifelhaft ist oder sich in die Länge zieht, von Zeit zu Zeit evacuiren und ausserhalb der Festung in Lazarethen oder Civilspitälern unterbringen zu können. Hoffentlich wird sich die Humanität dereinst auch in dieser Richtung geltend machen.

Eine höchst zweckmässige, von der Medicinalbehörde schon seit Jahren angestrebte Verordnung des Militair-Oekonomie-Departements ist die vom 6. December 1858 und 18. August 1859,

zu Folge welcher die Auflösung der Belagerungs-Medicamenten-Depots und die Abgabe der Arzneien an die zu dieser Zeit errichteten Arzneireserven zu Posen, Magdeburg, Münster und Coblenz, behuf des Verbrauchs der Arzneien in den Garnisonlazarethen, angeordnet wurde. Wenngleich die Aufbewahrung sich nur auf die conservationsfähigen Arzneien bezog; so waren ihre Verwaltung und Beaufsichtigung doch höchst schwierig und stieg der Werth dieser Arzneien durch den Verlust der Interessen des Capitals von Jahr zu Jahr. Die in neueren Zeiten errichteten vielen pharmaceutischen und chemischen Fabriken und die Vermehrung der Droguеriehandlungen, sowie der schnellere Verkehr durch Verbreitung der Eisenbahnen und Telegraphen-Linien bedingten schon längst die Möglichkeit, die Festungen im Falle einer Belagerung schnell mit den erforderlichen Quantitäten von Arzneien versehen zu können. Auch ist es als ein Fortschritt zu betrachten, dass die Lieferung in der Folge nicht mehr den städtischen Apothekern überlassen, sondern von der Militair-Medicinal-Behörde ausgeführt werden durfte, da jene, wie namentlich die Lieferungen bei der Mobilmachung vom Jahre 1850 nachwiesen, ihren Pflichten durch Lieferung guter und brauchbarer Waaren zum Theile nicht nachkamen.

Die chirurgischen Instrumente in den Belagerungs-Lazareth-Depots haben im Jahre 1859 auf Veranlassung des Generalarztes Dr. Sommer eine Verbesserung erhalten und sind auch durch die zur Resection vermehrt worden. — Die Amputations Instrumente sind kärglich zugetheilt, da für eine Krankenzahl bis zu 775 nur ein Etui und bis zu 2275 zwei bis drei, nach dem Erlasse des Militair-Oekonomie-Departements vom 22. Juli 1859, bestimmt sind. Auf das Besteck, welches der Garnisonarzt besitzen muss, kann allerdings gerechnet werden, nicht aber auf die der Civilärzte, welche für die Behandlung gewonnen werden. Es besteht jedoch ein Vorrath von 169 Bestecken, die auf meinen Antrag vom 13. Februar 1855 zu Folge Cabinets-Ordre vom 2. August ej. a. für die Stellvertreter (Assistenzärzte) der damals

noch bestehenden Bataillonsärzte der Landwehr angeschafft wurden, und zum Theil an Festungen abgegeben werden können, denen einstens eine Belagerung bevorstehen könnte. — Ein Mangel an Verbandgegenständen dürfte so leicht bei einer Belagerung nicht eintreten, da durch den Etat dafür gesorgt ist, und bei etwaigem Eintritte eines solchen die Mildthätigkeit der Frauen in der Festung für den erforderlichen Bedarf sorgen dürfte.

---

# Siebenter Abschnitt.

## Zum Feld-Lazarethwesen.[1])

Dass für den verwundeten Krieger noch nie zu viel geschah, wiesen auch die Erfahrungen in den Kriegen des jetzigen Jahrhunderts nach, obgleich alle Kulturstaaten sich angelegen sein liessen, ihre Sorgfalt auch auf die weitere Ausbildung des Feld-Lazarethwesens zu richten. Jeder Feldzug liess immer wieder die Erfahrung machen, dass den Verwundeten und Kranken noch nicht die Hülfe und Pflege zu Theil wurden, welche die Humanität der Gegenwart und das Interesse der streitenden Heere forderten. Es überzeugten sich daher die Völker, dass die Regierungen allein den Verwundeten im Kriege eine genügende ärztliche Behandlung und Verpflegung zuweisen zu können, nicht vermochten. Um die hierdurch bedingten Gräuel und das Elend der Kriege zu mildern,

---

1) Schon am Ende des Jahres 1865 lag das Manuscript über diesen Zweig des Mil.-Med.-Wesens, in welchem mit den Erfahrungen im Kriege gegen Dänemark abgeschlossen wurde, zum Drucke bereit, der durch den letzten Krieg unterbrochen wurde, nachdem bereits die ersten neun Bogen gedruckt worden waren. Die reichhaltigen Erfahrungen, welcher dieser über die bisherige Organisation des Feld-Lazarethwesens machen liess und nicht ausgeschlossen bleiben durften, wenn diese Arbeit eine zeitgemässe sein und ihrem Zwecke entsprechen sollte, machten eine Umarbeitung dieses Abschnittes nothwendig.

traten sie rettend und helfend ihren Regierungen zur Seite und machten die Pflege der Verwundeten und Kranken zu einer nationalen Aufgabe. Das preussische Volk gab in den Freiheitskriegen mit edler Begeisterung und opferwilliger Hingebung zuerst den Beweis, was der Patriotismus vermag, wenn es hinter seinen blutenden und erkrankten Söhnen und Brüdern steht. Die damalige Armuth des Staates und der grosse Mangel an Feld-Sanitätsanstalten bewogen es, in den über das ganze Land zerstreuten Provinziallazarethen die Pflege seiner Söhne und Brüder grösstentheils zu übernehmen und in den Anstalten des Staates durch die Wohlthätigkeitsvereine ergänzend zu wirken. Diese grossartigen Leistungen wurden für andere Völker beispielgebend. Wenngleich günstigere Verhältnisse eine grössere Sorgfalt gestatteten, so blieben doch die öffentliche Theilnahme und das Bestreben, die von den Kriegen unzertrennlichen Wehen zu lindern, nicht aus, weil die Schlachten in neuerer Zeit furchtbarer und Grausen erregender wurden.

In den Kriegen gegen Dänemark, in Baden, Oesterreich, Italien und Nordamerika entwickelten die Völker eine Beihülfe die nicht allein die Mängel der staatlichen Sorge ausglich, sondern weit über das Bedürfniss hinausreichte. Mit diesen Leistungen noch nicht zufrieden, wurde im Geiste der immer mehr zum Durchbruch gekommenen Humanität eine Organisation der Privathülfe, eine Vereinigung der Völker zum gemeinschaftlichen edlen und grossen Zwecke durch die Genfer Conferenzen angestrebt, welche ihre Thätigkeit selbst auf das Schlachtfeld erstrecken sollte. Durch die sich anschliessende Neutralitätserklärung aller Verwundeten, ohne Rücksicht auf Nationalität und ihrer Pfleger, mittelst der Convention der meisten Regierungen im Jahre 1864 wurde der grösste Triumph der Humanität gefeiert, der während des Krieges gegen Oesterreich von Seite Preusens zum segensreichsten Ausdruck kam.

Bei der Mitwirkung der Völker an dem grossen Werke der Liebe und Barmherzigkeit lernten die Staaten die Mängel und Schwächen ihrer Feld-Sanitätsanstalten kennen. Besonders boten

die Kriege in der Krimm und in Italien hierzu für England, Frankreich und Oesterreich Gelegenheit. Dort der Mangel an Feldheilanstalten und die Unmöglichkeit, durch die Nationen in der Sanitätspflege unterstützt werden zu können, hier der Mangel an Aerzten und ihren Hülfsmitteln, so wie der erforderlichen Vorbereitung der Privathülfe, bei Ueberstürzung der Ereignisse. — Frankreich und England haben grosse Lehren aus diesen Kriegen gezogen und sich beeilt, die Ursachen ihrer Ohnmacht bald zu beseitigen. Dass Oesterreich ein Gleiches that, muss bezweifelt werden, obgleich es erklärte, bei dem guten Zustande seiner Sanitäts- und Verpflegungseinrichtungen keine Veranlassung zu haben, sich an dem Congress in Genf „zur Linderung des Looses der im Kriege verwundeten Soldaten" zu betheiligen[1]. — Der letzte Krieg war auch für dieses Reich eine grosse Schule bitterer Erfahrungen, die nicht verschwiegen worden sind[2]. — Preussen, als ein Militairstaat, unterliess in dem fünfzigjährigen Frieden nicht, neben der Organisation seines Heeres auch für die Ausbildung der Feld-Lazarethanstalten zu sorgen, welche den besseren anderer Staaten an die Seite gestellt werden können. — Es ist nicht zu leugnen, dass im Verlaufe der Jahre von der Regierung sehr viel geschah, um der Humanität Rechnung zu tragen, und dass die grosse Bereitwilligkeit gezeigt ist, alles Gute und Nützliche, woher es auch kam und was die Erfahrung als Solches bei den Mobilmachungen und den beiden Kriegen gegen die Dänen herausstellte, bei den Feldsanitätsanstalten zur Anwendung zu bringen. Diese kleinen Kriege reichten indessen nicht hin, zu ermessen, ob dieselben auch in einem grösseren und blutigeren genügen und den Anforderungen entsprechen würden. Die Erfahrungen im letzten Kriege haben dies zum Theil verneint, woran die jetzige Art der Kriegführung, die Wirkung der verbesserten

---

[1]) Die Pflege der im Kriege Verwundeten und die Genfer Conferenzen; von H. M. R, Darmstadt, 1865, S. 68. — Der Genfer Congress und seine Ergebnisse; Darmstadt, 1865, S. 10 bis 13.

[2]) Vergl. die Wiener allg. militairärztliche Zeitung, von 1866, Juni bis incl. December.

Schusswaffen, sowie die Ansprüche der neueren Kriegschirurgie einen grossen Antheil haben.

Preussen ging in ärztlicher Hinsicht nicht unvorbereitet in den Krieg; der staatlichen Fürsorge stand eine organisirte Privatbeihülfe zur Seite.

## I. Die staatliche Fürsorge.

Als Anordnungen und Bestrebungen, welche im jetzigen Decennium dem Kriege gegen Oesterreich zur Gewährung einer möglichst befriedigenden Feldsanitätspflege vorangingen, sind folgende zu bezeichnen:

*1) Die Stellung der Aerzte in den Feldlazarethen.* Die Bevormundung der ärztlichen Wirksamkeit und der Verpflegung der Verwundeten und Kranken durch ein aus invaliden Offizieren, Feldwebeln und Unteroffizieren bestehendes beaufsichtigendes und verwaltendes Personal nach dem Feld-Lazareth-Reglement vom 16. September 1787 beseitigte Goercke bei der Reorganisation der Armee durch die Instructionen vom 2. October 1810, welche die vorstehenden Aerzte der Feldlazarethe zu *Dirigenten* derselben ernannten. Es wurde im §. 7 desselben sehr präcis dem ersten Arzte die gebührende Stellung und die erforderliche Selbstständigkeit zu einer erfolgreichen Wirksamkeit durch nachstehende Bestimmung angewiesen:

> „Die Lazarethanstalten einer Armee haben zum Zweck, die Blessirten und Kranken zu heilen, und die Mittel, die dahin führen, kann nur der Militair-Chirurg feststellen. Der erste chirurgische Beamte dirigirt und bedient sich als Vorgesetzter des chirurgischen Personals für die ärztliche und chirurgische Behandlung, des pharmaceutischen für die Besorgung der Medicamente, des ökonomischen für die Pflege und Wartung, der Kommandirten für die Behauptung der Mannszucht, der Kassenbeamten für die Zahlung und Rechnungslegung, und des Secretairs für die Expeditionen und Reinschriften."

Nach Anerkennung dieses Grundsatzes, welcher für die Feldlazarethärzte in den Freiheitskriegen seine Geltung hatte, wurde durch das im Jahr 1834 erschienene Feldlazareth-Reglement an der Dirigentschaft zwar festgehalten, dem Sinne der betreffenden Cabinetsordre vom 14. April 1831 aber dadurch nur scheinbar nachgekommen und der Zweck vereitelt, dass sie auf alle sechs Lazarethe eines Armeecorps durch einen Feldlazarethstab ausgeübt werden sollte, in welchem neben dem Arzte ein Verwaltungs- und ein militairisches Mitglied mit Selbstständigkeit in ihren Ressorts und bei Stellung unter die Intendantur fungiren sollten. Das Feld-Lazarethwesen wurde also zu einer Administrationsbranche, wie das Proviant-, das Postwesen, die Kriegskasse u. s. w. gemacht. Die Anordnungen vom 10. April 1844 und die Erläuterungen hierzu stellten die leichten Feldlazarethe mit ihren Verwaltungskommissionen direct unter die Intendantur und den Corpsarzt, und für das nunmehr in drei Abtheilungen zerfallende eine Hauptlazareth eines Armeecorps wurde eine Haupt-Feldlazareth-Kommission mit collegialischer Berathung und solidarischer Verantwortlichkeit ihrer drei Mitglieder angeordnet. Es wurden jetzt die Aerzte nur die Werkzeuge zur ärztlichen Behandlung und verhindert, über der Verwaltung zu stehen und sich derselben nach Ermessen als Mittel zum Zweck der Heilpflege zu bedienen. Ihre Thätigkeit ging in der der Kommission als Verwaltungsbeamte auf, und sie wurden somit ihrer eigentlichen Bestimmung entzogen.

Diese Nachtheile und ihre Folgen wurden von den Corpsärzten in ihren Berichten über die Mobilmachung im Jahre 1850 nicht verschwiegen, und, da keine Abänderung erfolgte, nach der des Jahres 1859 wieder vorgetragen. Hieran reihten sich öffentliche Stimmen,[1]) deren Resultat die Nachweisung war, *dass über Kranke nur der Arzt befehlen könne und die Verwaltung ihm nur als Mittel zum Zweck des Heildienstes dienen müsse*, wie der §. 7 der erwähnten Instruction schon feststelle.

[1]) Dr. Wasserfuhr, Beiträge für die Militairheilpflege im Kriege und Frieden; Erlangen 1857, S. 225 bis 248. — Pr. militairärztliche Zeitung; 1861, S. 6 bis 9.

Als der politische Himmel sich für Preussen zu trüben begann, wurde vom Kriegsministerium zum 13. November 1860 eine Kommission zur Revision des Feld-Lazarethwesens nach Berlin zusammen berufen,[1]) bei welcher der Organisation die einfachen und klaren Bestimmungen von 1810 wieder zu Grunde gelegt wurden, wie das durch Cab.-Ordre vom 17. April 1863 sanctionirte „Reglement über den Dienst der Krankenpflege im Felde“ nachweist.

Es hörte nunmehr die kommissarische Verwaltung der Feldlazarethe auf. Die specielle Leitung sollte von nun an durch ein getheiltes Ressortverhältniss in der Art stattfinden, dass der Corps-Generalarzt, wie bisher, den ärztlichen und pharmaceutischen Dienst, der Corps-Intendant die Oekonomie- und Kassen-Verwaltung zu leiten und zu beaufsichtigen und der Train-Kommandeur den Traindienst controliren solle. Die drei Divisions- und drei Corps-Lazarethe eines Armeecorps wurden selbständig hingestellt, jene den drei Divisionen einverleibt, diese, bei dem Corps bleibend, in je drei Sectionen zu einer selbständigen Wirksamkeit zu theilen beabsichtigt. Jedes Feldlazareth wurde nun mehr behufs einheitlicher Leitung der Verwendung zum Heilzweck *wieder* unter die Direction eines Oberstabsarztes als *„Chefarzt“* gestellt. Derselbe hat den gesammten Dienstbetrieb im Lazareth zu ordnen und zu leiten, und ist dafür im Allgemeinen verantwortlich Seine Anordnungen sollen daher für das ganze Lazarethpersonal maassgebend sein (§. 17). Er hat alle allgemeinen Dispositionen bei der Etablirung, Evacuirung, dem Aufbruche und den Bewegungen des Lazareths sowie die Bestimmungen über die innere Lazarethordnung zu treffen. *Unter seiner Direction* ist dem Lazareth-Trainkommandeur die Befehlführung über den Train und die Handhabung der militairischen und polizeilichen Ordnung übertragen. — Der Lazarethinspector ist Vorstand der Kassen- und Oekonomie-Verwaltung. Beide sind für die ihnen untergebenen Dienstzweige speciell verantwortlich. — Den Stabs-

[1]) Pr. militairärztliche Zeitung; 1860, S. 250; 1861, S. 41.

ärzten ist als ordinirenden Aerzten bei der Behandlung Selbständigkeit zugestanden, und nur bei Operationen, die eine Invalidität zur Folge haben, die Zustimmung des Chefarztes einzuholen, wenn dieser sie nicht selbst ausführen will (§. 21 und 22).

Zur *Unterstützung* des Intendanten und des Corpsarztes in der administrativen und technischen Leitung des Feld-Lazarethdienstes, besonders bei den Corpslazarethen, die in der Regel nicht in unmittelbarer Nähe des Armeecorps wirksam sein können, ist ein Oberstabsarzt als Lazarethdirector angestellt, welchem zur Assistenz in administrativer Angelegenheit ein Ober-Lazareth-Inspektor, in Betreff des Traindienstes ein Premier-Lieutenant des Trains beigegeben und zur Verwendung für alle Lazarethe des Corps ein Rossarzt und ein Instrumentenmacher zugeordnet sind. Die dienstliche Stellung jener beiden und des Chefarztes eines Lazareths zum Director ist demjenigen Verhältnisse analog, in welchem nach §§. 17 und 18 in den Lazarethen der Lazareth-Inspector und der Train-Kommandeur zum Chefarzte stehen.

Die Dienstpflichten des Lazarethdirectors bestehen wörtlich in der Ausführung derjenigen Anordnungen, welche nach den Befehlen aus dem Hauptquartiere die drei Corpslazarethe gemeinsam betreffen, und eine wesentliche, sich gegenseitig unterstützende Wirksamkeit aller Feldlazarethe des Corps sichern, im Rücken der Armee überhaupt den Impuls zur energischen Fürsorge für die Kranken und Verwundeten geben, und in der Controlirung des Dienstes nach allen Richtungen. Er soll bei der Etablirung und Errichtung der Lazarethe wirksam sein, die Verbindung mit den leichten Lazarethen und den im Rücken der Armee befindlichen Heilanstalten unterhalten, die Evacuirung behuf Anschlusses der Corpslazarethe an die Bewegungen des Armeecorps, sowie die Sorge und Pflege für die nicht transportablen Verwundeten und Kranken durch Sectionen des Lazareths bestimmen. — Ohne eine Zwischeninstanz zu bilden, können Berichte und Eingaben an die Intendantur resp. an den Corpsarzt durch den Director zur Notiznahme gehen, wenn keine Gefahr im Verzuge ist.

Obgleich nunmehr nach fünfzig Jahren den Aerzten die ihnen gebührende Stellung bei der Militairheilpflege im Kriege wieder zugewiesen und hierdurch eine einheitliche Leitung des Lazarethwesens erstrebt werden sollte, wurde die hierzu erforderliche Autorität der Chefärzte durch die Stellung des Train-Kommandeurs beim Lazareth beeinträchtigt und geschwächt. In die Neutralität der Genfer Convention als Nichtcombattant mit eingeschlossen, besitzt er doch Combattantenrechte und somit allein ein Strafrecht über die der Heilpflege dienenden, aber dem Soldatenstande angehörigen Personen, die Lazarethgehülfen und militairischen Krankenwärter, ausschliesslich. Der Chefarzt muss daher die Bestrafung dieses Personals bei Vergehen im Krankendienste bei dem Trainoffizier, einem Seconde-Lieutenant, nachsuchen, dem das Strafmaass eines detachirten Bataillons-Kommandeurs zugetanden ist. Die Wirkung dieser Anordnung auf den Krankendienst ist bereits im Feldzuge gegen Dänemark empfunden worden und ist auch in dem letzten Kriege nicht ausgeblieben. Der Oberstabsarzt Dr. Ochwadt[1]), welcher Chefarzt eines schweren Feldlazareths war, und Dr. Löwenhardt[2]), Stabsarzt eines leichten, haben die Nachtheile der Stellung des Train-Offiziers zum Chefarzte, welche fast überall zu Collisionen Veranlassung gab, schon dargestellt. Die volle Wirksamkeit des Chefarztes kommt nicht zum Ausdrucke, wenn der Nachdruck, die Ausübung der Strafgewalt gegen die Nachlässigen im Krankendienste fehlt, deren Leistungen und Vergehen der Sachverständige allein bemessen kann. Wiederholte Collisionen und Störungen des Krankendienstes können nicht ausbleiben, wenn die Train-Offiziere nicht die nöthige Umsicht besitzen und die Neigung haben, sich als Lazareth-Kommandanten zu geriren, und durch ihre militairischen Anordnungen Uebergriffe in Betreff der Verfügungen über die Lazarethgehülfen und Krankenwärter sich erlauben, obgleich die

---

[1]) Kriegschirurgische Erfahrungen u. s. w. S. 152.

[2]) Skizzen über die Einrichtung des Sanitätsdienstes im Kriege bei der K. Pr. Armee; Berlin, 1865; S. 11.

§§. 33 und 38 in dieser Hinsicht der Willkür Schranken zu setzen suchen.

Um die aus dieser Stellung für den Krankendienst hervorgehenden Missstände zu beseitigen, was, wie Dr. Löwenhardt bemerkt, nur durch fortwährende Compromisse möglich ist, präcisire man das Verhältniss des Trainoffiziers zu dem Chefarzte als ein wirklich subordinirtes oder gewähre dem Range des Chefarztes, wenn er die volle Verantwortlichkeit für den gesammten Dienstbetrieb übernehmen soll, einigen Werth, indem man ihm auch über die Lazarethgehülfen und militairischen Krankenwärter dasselbe Strafmaass zugesteht, welches er über die aus den Lazarethgehülfen entnommenen Revieraufseher, Civil- und Hülfs-Krankenwärter, sowie über das Verwaltungs-Unterpersonal besitzt, und in Verweisen, Ordnungsstrafen bis zu drei Thalern oder gelindem Arrest bis längstens drei Tagen besteht. Dasselbe Strafmaass müsste ihm auch über die Hülfsärzte und Feldapotheker zustehen. — Dem Lazarethdirector würde dann dasselbe Strafmaass gestattet werden müssen. — Der Aufsicht über den Train würde auch ein tüchtiger Wachtmeister gewachsen sein, der dem Chefarzt subordinirt würde.

Die Anordnung der monatlichen Revision der Lazarethkasse durch den Chefarzt (§. 21 g und §. 83) und der Mittheilung des Resultates an die Intendantur kann nur im Interesse dieser Behörde getroffen sein und würde consequenter und zweckmässiger durch einen Beamten derselben ausgeführt werden können. — Auch die Uebergabe eines Vorschusses, zur Bestreitung baarer Ausgaben für eine detachirte Section eines Corpslazareths, an den Stabsarzt würde umgangen werden können, wenn jeder Section ein zuverlässiger Lazarethinspector zugetheilt [1]) und unter Controle der Intendantur gestellt würde.

Der Lazarethdirector eines Armeecorps soll eine Stütze des Corpsarztes und des Corpsintendanten bei den nicht in unmittel-

[1]) Bei Beendigung des letzten Krieges soll diese Maassregel noch zur Ausführung gekommen sein.

barer Nähe des Armeecorps fungirenden schweren Lazarethen sein, aber keine Zwischenbehörde zwischen jener und diesen darstellen. Durch seine oben erwähnte Stellung zum Hauptquartiere und zu den Chefärzten der Lazarethe wird er aber eine solche, wenn er den ihm aufgetragenen Obliegenheiten mit Selbstständigkeit nachkommen will. In diesem Falle bringt er aber durch seine Eingriffe in manche den Chefärzten der Lazarethe nach §. 21 der Reglements zugestandene Befugnisse eine Verwirrung, die der Ausführung von Eile gebietenden Dispositionen der Chefärzte, selbst zum Nachtheile der Kranken und Verwundeten, hinderlich werden kann. Die Chefärzte und auch die Stabsärzte, denen, wenn sie mit einer Section des Lazareths detachirt werden, auch grössere Zugeständnisse gemacht werden müssen, als der §. 22 bestimmt, müssen handeln, können also die Ankunft des Lazerethdirectors nicht abwarten, der nicht überall bei allen Sectionen zu gleicher Zeit sein, und die Errichtung und Evacuation leiten kann, zumal ein grosser Theil der Zeit durch die Schreibgeschäfte absorbirt werden wird. Ein Einfluss auf die in vorderster Reihe befindlichen leichten Lazarethe und auf die Unterhaltung einer Verbindung mit denselben wird ihm unmöglich, theils, weil ihm die erforderlichen Befehle aus dem Hauptquartiere nicht zukommen oder ihn nicht treffen, theils, weil die drei ihm beigegebenen Ordonnanzen, denen es häufig an der erforderlichen Umsicht fehlt, die leichten Lazarethe nicht aufzufinden wissen oder wegen deren Entfernung, beim eiligen Voranschreiten der Truppen nicht zu erreichen vermögen, die Communication mit diesen überhaupt erschwert ist, und auch die Etappen-Kommando, wenn solche schon bestehen sollten, keine Auskunft geben können. — Ausserdem war der Lazarethdirector durch seine Feldausrüstung gar nicht in den Stand gesetzt, seinen Obliegenheiten nachkommen, schnell Reisen machen und rechtzeitig überall sein zu können, wo seine Anwesenheit nothwendig war. Bei der Verleihung nur eines Pferdes wurde wahrscheinlich angenommen, dass die seiner Obhut zufallenden Corpslazarethe beisammen oder in kleinen Entfernungen von einander etablirt

sein oder an einer Eisenbahn liegen würden. Der gute Zweck bei der Einführung dieser Charge ist daher zum Theil aus ökonomischen Gründen verfehlt worden. — Setzt man den Lazarethdirector in den Stand, beweglich genug zu sein; so wird er seine amtliche Thätigkeit auf die Functionen eines Corpsarztes *im Rücken der Armee* beschränken müssen, d. h. die Feldlazarethe zu inspiciren, den ärztlichen Dienst zu controliren, für die Ausführung aller Verordnungen über die Sanitätspflege und die etwa nothwendig werdende Dislocation der Kranken zu sorgen, für die rechtzeitige Evacuirung und die Abtransportirung durch Communikation mit den Transport-Kommissionen und Etappen-Kommandanten Voranstalten zu treffen u. s. w. Durch diese amtliche Thätigkeit wird er den Corpsarzt im Hauptquartiere, dem er seine Berichte einsenden kann, im Rücken der Armee vertreten und ihn bei seinen vielen Geschäften, zu denen das erforderliche Hülfspersonal nicht vorhanden ist, in den Stand setzen, in der vordersten Linie bei den Ambülancen thätig sein zu können. Bei dem Eingehen der schweren Lazarethe und der Evacuirung aus den leichten in Kriegs- und Reserve-Lazarethe wird der bezeichnete Wirkungskreis der Lazarethdirectors in der Folge bei den leichten Feldlazarethen aufgeschlagen werden müssen, wenn nicht, wie später angegeben werden soll, die Anstellung eines zweiten Corpsarztes zweckmässiger erscheinen dürfte.

Inwiefern es in der Folge bei der bezeichneten Stellung des Lazarethdirectors nothwendig werden dürfte, ihm dasselbe Personal beigeben zu müssen, wird aus den eingeforderten Berichten ersichtlich werden. Dasselbe kann nur bei den Lazarethen verwerthet werden, bei welchen der Lazarethdirector sich grade aufhält. Bei den leichten Lazarethen ist die Abwesenheit des Rossarztes und Instrumenten-Schleifers aus diesem Grunde sehr empfunden worden.

Dass die im Jahre 1863 geschaffene Organisation des Feld-Lazarethwesens den Anforderungen und Erwartungen in dem letzten kurzen aber blutigen Kriege nicht ganz entsprochen hat, und einer Reorganisation bedarf, hat die öffentliche Stimme bereits

dargethan, und soll den gemachten Erfahrungen gemäss auch in dieser Arbeit berührt werden. — Obgleich die Verhältnisse, unter denen die Lazarethärzte in dem letzten Kriege ihre Thätigkeit entwickelten, viel schwieriger waren, als in dem gegen Dänemark, haben sie sich, ungeachtet der Ueberstürzung der Ereignisse, der ihnen jetzt angewiesenen Stellung im Allgemeinen würdig und gewachsen gezeigt, eine grosse Opferwilligkeit, Umsicht und Thatkraft bei den Anordnungen an den Tag gelegt, bei dem oft grossen Mangel an Allem sich zu helfen gesucht, für die vielen Verwundeten, die ihnen plötzlich zufielen, nach besten Kräften gesorgt, bis ihnen durch die Johanniterritter und Privathülfe Beistand geleistet wurde.

2) *Die Anordnung der Kranken-Zerstreuung.* Die zum Princip erhobene Ueberführung der Verwundeten und Kranken, soweit dieselbe ohne Nachtheil zulässig ist, in recht viele, von einander entfernt liegende kleine Spitäler, möglichst der Heimath, in welcher sie fern von den Gefahren und dem Getümmel des Krieges, unter sorgsamerer Pflege und Behandlung der Genesung entgegen sehen können, ist der grösste und segensreichste Fortschritt, welcher in diesem Jahrhundert in der Kriegsheilpflege gemacht wurde. Es werden durch eine zu diesem Zweck organisirte Fürsorge der Jammer und das Elend eines Krieges unendlich gemildert, die Erhaltung vieler Menschenleben befördert, und das massenhafte Sterben durch den Ausbruch von Endemien in den Hospitälern (Hospitalbrand und Pyämie) in Folge des Zusammenpferchens in engen und schlechten Räumen, so wie von Epidemien, deren Entwickelung in lange währenden Kriegen, als Wirkung der Mühseligkeiten, Anstrengungen und Entbehrungen nie ausbleibt, beschränkt und selbst ganz abgehalten. Durch Goercke und Ribbentrop wurde in den Kriegen von 1813—1815 die Bahn hierzu gebrochen, und durch die Uebergabe der Verwundeten und Kranken in die pflegenden Hände der Nation das Elend dieses langen und blutigen Krieges sehr gemildert, wie der Verfasser näher nachgewiesen hat.[1]) Diese Ergebnisse waren

[1]) Geschichte des Militair-Medicinal-Wesens Preussens; S. 352 bis 359.

die Veranlassung, dass derselbe bereits im Jahre 1854 auf die Nothwendigkeit der weiteren Verfolgung dieser Maassregeln in allen künftigen Kriegen hinwies.[1]) Der jetzige Chef des österreichischen Militair-Medicinalwesens Dr. Felix Kraus[2]) erwarb sich hierauf das grosse Verdienst, das Kranken-Zerstreuungs-System einer umfassenden Würdigung nach allen Richtungen unterzogen und Normen für die Ausführung desselben gegeben zu haben, wobei ihm seit länger als 15 Jahren eine reiche Erfahrung in Kriegen zur Seite stand. Es ist diese Kranken-Zerstreuung bereits in der Krimm, in Oesterreich und Italien zur Ausführung gekommen, und hat auch für die verbündeten Armeen in Schleswig-Holstein schon die segensreichsten Folgen gehabt. Dieselben wurden bei Beginn des jetzigen Krieges für die desshalb zu treffenden Anordnungen maassgebend. Zur methodischen Ausführung der Zerstreuung wurden durch die Instructionen vom 22. Mai 1866 „über die Evacuation der Feldlazarethe,“ welche der Armee zu folgen haben, im Rücken der Armee *stehende Kriegslazarethe*, *Reserve- und Etappen-Lazarethe* errichtet, die *Privatpflege* in Anspruch genommen und *Transport-Kommissionen* angeordnet.

a) *Die stehenden Kriegslazarethe*, deren zunächst zwölf mit 6000 Lagerstellen und später nach Bedarf noch viele andere an Wasser- und Eisenbahnstrassen auf dem von der mobilen Armee occupirten Terrain oder in dessen Nähe durch die Feldbehörden errichtet wurden, und zu welchem Zwecke im Inlande auch Friedenslazarethe mitbenutzt und erweitert wurden, hatten den Zweck, die Verwundeten und Kranken von den Feldlazarethen nach der Bestimmung des Directors derselben (?) zunächst aufzunehmen, zu behandeln, die transportablen an die Reservelazarethe abzugeben und beim weiteren Vorrücken der Armee die nicht transportablen an Civilhospitäler zu übergeben, um mit Material und Personal der Armee folgen zu können. Sie bildeten

---

1) Ueber Organisation des Feldlazareth-Wesens; Bonn, 1854; Seite 65 bis 70. —

2) Das Kranken-Zerstreuungs-System u. s. w.; Wien, 1861. —

somit ein Mittelglied zwischen den Feld- und Reserve-Lazarethen, um die schnelle Evacuation der ersteren zu erleichtern. Bei dem weiteren Vorrücken der Armee sollten sie im Inlande unter die betreffende Provinzialbehörde gestellt werden. Der Chefarzt sollte, wo möglich, ein Militairarzt sein, und, wenn am Etablirungsorte keine Truppenärzte disponibel seien, Civilärzte gegen eine angemessene Vergütung zum Dienste herangezogen werden. Im Auslande hatten die Feldbehörden, im Inlande die Provinzialbehörden, resp. das Militair-Oekonomie-Departement für das Verwaltungspersonal, der Chef des Militair-Medicinal-Wesens für die Aerzte zu sorgen, wobei auf freiwillig sich meldende Johanniterritter, pensionirte Offiziere und Beamte zu rücksichtigen und in Betreff der Wartung auf freiwillige Pfleger und Pflegerinnen zu hoffen sei, die auch nicht ausblieben. Die Ausstattung erfolgte im Inlande und in verbündeten Ländern durch Beschaffung an Ort und Stelle, wobei nach Maassgabe des Gesetzes für die Kriegsleistungen vom 11. Mai 1851 die Gemeinden zu den Lieferungen herangezogen werden konnten, in feindlichen Ländern im Wege der Requisition. Gegenstände, welche auf diese Weise nicht zu erlangen wären, sollte der Chefarzt aus dem nächst gelegenen Lazareth-Reservedepot beziehen.

b) *Die Militair-Reserve-Lazarethe* waren die im Rücken der Armee und in weiter Entfernung in allen Provinzen des Staates von den Provinzial-Militair-Behörden in Garnison-Lazarethen, Kasernen und sonst disponiblen Gebäuden errichteten Krankenheilanstalten, zu welchem Zweck auch Civilspitäler und Lazarethe der Johanniter- und Maltheser-Ritter gewonnen und vom Staate mehr oder weniger eingerichtet wurden. Bei der schon im Frieden von der Provinzial-Intendantur zu bestimmenden Auswahl geeigneter Orte und Lokalitäten wurde zur Pflicht gemacht, weniger grosse als vielmehr an möglichst vielen Orten kleinere Anstalten einzurichten, um eine nachtheilige Anhäufung zu verhindern und eine bessere Pflege zu erzielen. Ohne die disponiblen Lagerstellen der Johanniter- und Maltheser-Ritter und der Garnisonlazarethe mitzurechnen, waren am Ende Juli schon 114

Reservelazarethe mit 38,360 Betten zur Aufnahme vorbereitet, welche Zahl später noch vergrössert wurde. Die grösste Anzahl solcher Lazarethe befand sich in den Provinzen Brandenburg, Sachsen, Schlesien und Posen. — Verwaltet wurden sie in Militairlokalen durch die bestehenden Garnison-Lazareth-Kommissionen. Pensionirte Militairärzte und Civilärzte leiteten die Behandlung, pensionirte Offiziere hielten die militairische Ordnung und Disciplin aufrecht. Für Pflege- und Wartepersonal wurde durch Annahme von Civilkrankenwärtern und durch Einziehung dienstpflichtiger Militairwärter gesorgt. — Die Einrichtung und Ausstattung erfolgte in den Garnisonorten durch die Lazareth-Kommissionen, oder, wo solche nicht bestanden, durch die Garnison-Verwaltungs-Kommissionen aus den Beständen der betreffenden Utensilien, sowie durch die Privatwohlthätigkeit der am Orte und auswärts gebildeten Hülfsvereine, welche bei der Verpflegung und Pflege, oft durch Ordensschwestern und Vereinsfrauen opferfreudig unterstützt, mitwirkten und die staatliche Fürsorge, wo es Noth that, ergänzten. In diesen Lazarethen wurde die eigentliche Behandlung resp. die Weiterbehandlung der transportfähigen Kranken und Verwundeten, fern vom Kriegsschauplatze, bei möglichster Berücksichtigung der Heimath, ausgeübt. Den Kommissionen derselben stand allein das Recht zu, Verwundete und Kranke Vereins- und Privatlazarethen sowie der Privatpflege zu überweisen oder dahin zu beurlauben.

*c) Die Etappen-Lazarethe* wurden im Inlande durch die Provincial-Militair-Behörden, im Auslande durch die Feldbehörden an Orten angelegt, die bei längeren Eisenbahnfahrten oder Wassertransporten einen geeigneten Ruhepunkt für solche Kranken gewährten, deren Zustand eine längere Fahrt nicht zuliess. Es wurden hierzu im Inlande Garnison- und Reserve-Lazarethe, sowie Civilspitäler, im Auslande Kriegslazarethe benutzt. Sie standen in militairischer Hinsicht unter dem Etappen-Kommandanten; ein Militairarzt leitete die ärztliche Pflege.

Alle Behörden, denen instruktionsmässig die diessfällige Fürsorge oblag, hatten möglichst selbstständig bei der Einrichtung

dieser Heilanstalten zu verfahren und bezügliche Anträge beim Kriegsministerium nur dann zu stellen, wenn die eigenen Mittel der Provinzialbehörden nicht ausreichten, dem Bedarfe zu genügen. Dem Militair-Oekonomie-Departement war Mittheilung von den Einrichtungen unter Bezeichnung des Personals zu machen und auch dem Königlichen Kommissar für die freiwillige Krankenpflege über die Errichtung neuer Lazarethe Nachricht zu geben.

d) *Die Vereins-Reserve- und Privat-Lazarethe.* Neben der Sorge für die Unterbringung der Verwundeten in den genannten officiellen Heilanstalten unterliess das Kriegsministerium nicht, unter dem 31. Mai, 11. und 15. Juni sich an den Patriotismus des Volkes hinsichtlich der Bildung von Vereinen und deren Betheiligung an der Krankenpflege zu wenden. Um für den Fall einer nothwendig werdenden Vermehrung der Reservelazarethe bei grösserer Ausdehnung der Kriegsoperationen und der dann eintretenden Unmöglichkeit, für die Militairverwaltung der Lazarethe ein sachkundiges und mit dem complicirten Rechnungswesen vertrautes Personal in ausreichender Menge zu erlangen, wurde den Communen, Genossenschaften und Vereinen, wie diess in den Jahren 1813 bis 1815 der Fall war, die Errichtung von ihnen vollständig zu verwaltenden (Vereins-)Lazarethen ans Herz gelegt. Es sollte in diesem Falle eine Staatsbeihülfe in Geld, durch Hergabe disponibler Räume, der erforderlichen Wäsche u. s. w. geleistet werden und die Militairverwaltung nur die Oberaufsicht behalten. Es handelte sich darum, dieser Erleichterung der Verwaltung, zu der sich bereits namhafte Civil-Krankenanstalten, der Krankenpflege sich widmende Genossenschaften und patriotische Vereine, theilweise sogar unentgeltlich, in anerkennungswerthester Weise bereit erklärt hatten, eine möglichst weitere Ausdehnung zu geben. Selbst die Uebernahme einzelner Wirthschaftszweige in den Reservelazarethen, wie die Beköstigung der Kranken, die Reinigung und Reparatur der Wäsche, die Arzneiverpflegung, konnte der Verwaltung schon eine wesentliche Erleichterung bereiten. — Die Provinzial-Intendanturen wurden angewiesen, Anerbietungen der Art entgegen zu nehmen und dieselben nach getroffener Verein-

barung dem Departement vorzulegen. Dieser Vorschlag hat bei der Opferwilligkeit der Nation einen erfolgreichen und erfreulichen Eingang gefunden, wie später angegeben werden soll. — Für die Errichtung dieser Lazarethe wurden vom Militair-Oekonomie-Departement unter dem 23. Juni, ausser den Bestimmungen vom 5., 6. und 7. Juni über die Organisation, Directiven erlassen. Der Betrieb des inneren Haushaltes, die ärztliche Behandlung und Arzneiverpflegung waren der Verwaltung des Vereins unterstellt. Die Militairverwaltung hatte nur durch von ihr bestimmte Organe die staatlichen Interessen wahrzunehmen, wobei das Friedenslazareth-Reglement einen Anhalt geben sollte. — Die militairische Disciplin, die Führung der vorgeschriebenen Listen, Rapporte, die Berechnung für die Kosten u. s. w. hatte die im Orte schon bestehende Kommission des Militair-Reserve-Lazareths oder eine besonders aus einem Offizier und dem behandelnden Civilarzt zu errichtende Kommission zu handhaben, der ein Unteroffizier als Rechnungsführer beigegeben wurde. Der Verwaltung wurde das Lazarethreglement zu Grunde gelegt und die Controle durch die Kommission des Militair-Reserve-Lazareths festgestellt.

Zur Ausführung der Evacuation der Kriegslazarethe resp. der Zerstreuung der Verwundeten und Kranken vom Kriegsschauplatze in die von demselben entfernten Reservelazarethe des Landes wurden *Krankentransport-Kommissionen* im Rücken der Armee an den zur Evacuation benutzten Eisenbahn- und Wasserstrassen und an Orten angelegt, in denen sich ein Lazareth zur Aufnahme etwa nicht weiter transportfähiger Mannschaften befand. Es gab solcher Kommissionen ursprünglich fünf: zu Breslau, Schweidnitz, Görlitz, Güben und Herzberg, die zum Theil nach Bedürfniss verlegt und vorgeschoben wurden, und zu denen später noch eine sechste in Frankfurt a. M. errichtet wurde.

Sie standen unter den mobilen Armeekommandos und wurden so situirt, dass sie mit den Feldbehörden einerseits und mit den Verwaltungen der Reservelazarethe andererseits in unausgesetzter Verbindung bleiben konnten. — Die Kommission bestand aus einem höheren inactiven Offizier als Präses, einem Militairarzte,

wozu ungeachtet des Mangels sogar ein Oberstabsarzt bestimmt wurde, und aus einem Administrations-Beamten, welche Mitglieder schon im Frieden in den Mobilmachungs-Nachweisungen zu designiren waren. Die Intendantur der Provinz, welche dem Dislocations-Terrain der mobilen Armee zunächst gelegen war, hatte der Kommission mitzutheilen, wie viele Reservelazarethe sie unter möglichster Berücksichtigung des angegebenen Bedarfs, nach Maassgabe der localen und sanitätlichen Verhältnisse, einrichten konnte, und, falls die Reservelazarethe nicht ausreichten, hatte die Kommission sich direct an das Militair-Oekonomie-Departement zu wenden, welches die Provinzial-Intendantur dann mit der ferneren Einrichtung solcher Lazarethe beauftragte. Die Chefärzte der Kriegslazarethe, resp. der Feldlazareth-Director bei directer Evacuation aus den Feldlazarethen, hatten die Kommission rechtzeitig durch den Telegraphen von der Zahl und Stärke der abzusendenden Transporte in Kenntniss zu setzen. Leichtkranke wurden in den nächsten Lazarethen behalten, Krätzkranke nicht evacuirt, sondern an Ort und Stelle behandelt, Syphilitische und der Simulation Verdächtige ausschliesslich grösseren Lazarethen in Garnisonsorten überwiesen, die eine genaue Controle zuliessen. Die Kommissionen der Reservelazarethe wurden möglichst telegraphisch von dem zu erwartenden Transport unterrichtet, um für die Empfangnahme, Erquickung und Unterbringung rechtzeitig sorgen zu können. Die Sorge für die Ernährung und Erquickung auf dem Transporte hatten die absendenden Lazareth- und Transport-Kommissionen, theils durch Mitgabe von Speisen, resp. durch Darreichung von Lebensmitteln an den Haltestationen auszuführen. — Die Transport-Kommissionen hatten nach ihrem Ermessen zu bestimmen, wie oft die Reservelazarethe über die Zahl der aufgenommenen Kranken und die disponiblen Räume und Lagerstellen berichten sollten, um eine Ueberfüllung des einen oder andern Lazareths zu verhindern. Es wurden zu diesem Zweck vom Militair-Oekonomie-Departement wiederholt die sorgfältigsten Bestimmungen an die Militair-Reserve-Lazareth- und an die Transport-Kommissionen unter dem 6. und 30. Juni, 7., 8. und 21. Juli,

11. und 16. August erlassen. — Auch regimenterweise geordnete namentliche Nachweisungen über die zur Aufnahme gekommenen Kranken und Verwundeten der mobilen Armee waren einzureichen, damit die Transport-Kommissionen zugleich als Nachweisungs-Büreaux über den Verbleib der evacuirten Mannschaften dienen konnten. Dem Militair-Oekonomie-Departement musste jede Transportkommission alle zehn Tage über die Zahl der untergebrachten und der noch disponibeln leeren Räume berichten und angeben, welche Maassregeln für weitere Lazareth-Einrichtungen zu ergreifen seien.

Zur Ausführung des Transportes auf Eisenbahnen wurde vom Kriegsministerium bereits unter dem 1. Juli 1861 eine Anleitung zu der schon im Kriege gegen Dänemark ausgeführten Zerstreuung erlassen. Es wurden Bestimmungen über die Verwendung der drei Klassen von Personenwagen für leicht und an den oberen Extremitäten Verletzte und der bedeckten Güterwagen für Schwerverwundete gegeben. Letztere sollen nach näherer Bezeichnung zu 7 bis 8 auf gefüllten, an jeder Seite mit drei Schlaufen versehenen Strohsäcken, mit daran befestigten Strohpolstern gelagert und mittelst 8 Fuss langen Stangen hinein und heraus getragen werden. Es wurde angeordnet, dass auf je 100 in 13 bis 15 Güterwagen Gelagerte ein bis zwei Aerzte, zwei Lazarethgehülfen und 13 Krankenwärter bestimmt werden sollten, damit in jedem Wagen mindestens ein Gehülfe oder Wärter die Aufsicht haben könnte. Statt der letzteren war auch die Benutzung von Krankenträgern gestattet, wenn dieselben hierdurch ihrer eigentlichen Bestimmung nicht entzogen würden; auch zuverlässigen Leichtverwundeten konnte die Unterstützung hülfsbedürftiger Kameraden übertragen werden. Mit Sorgfalt wurden die während der Fahrt zu beobachtenden Cautelen angegeben und die Bedürfnisse vorgesehen, welche der Arzt und die Wärter mit sich zu führen haben, wohin auf je 100 Kranke etwa 5 Steckbecken, 16 Uringläser, 15 Wasserkrüge, ebenso viel Trinkbecher und Esslöffel zum Eingeben von Arzneien gehören. — Durch eine in jedem Wagen mitzuführende Signalflagge soll das Halten des Zuges gefordert

werden, wenn etwa eintretende Blutungen oder andere, schleunige Hülfe erfordernde Zufälle das Halten des Zuges nothwendig machen sollten

Die Sorge für die Bekleidung und den Schutz durch wollene Decken, und für das Vorräthighalten von zum Transport erforderlichen Lagerungs- und andern Geräthschaften in Depots an Kommunikations-Knotenpunkten, sowie für die Vorbereitungen zur Empfangnahme der Patienten an den Ankunftsstationen stellt den Inhalt der übrigen Bestimmungen dar.

3) Die *Errichtung der Lazareth-Reserve-Depots* kann als ein Fortschritt in der Organisation des Feldlazareth-Wesens und auch der Privathülfe betrachtet werden. Es wurden derselben vier zu Magdeburg, Guben, Bunzlau und Jüterbog errichtet, das erste nach Breslau, das zweite nach Zittau, das dritte nach Turnau und später nach Prag, das vierte nach Dresden verlegt. Die zu Breslau und Dresden wurden mit dem doppelten Etat ausgestattet. — Die Verwaltung dieser Depots geschah durch einen Hauptmann, einen Stabsarzt, einen Lazarethinspector und einen Apotheker, die schon im Frieden hierzu designirt werden müssen. Die Kommission, welche Rechnung über alle Einnahme und Ausgabe zu legen hat, steht im Inlande unter der Provincial-Intendantur, im Auslande unter der Feld-Intendantur, resp. unter dem betreffenden Corpsarzte. Die Ergänzung der Lazarethbedürfnisse, mit denen das Depot ausgestattet wurde, geschah im Feindeslande durch Requisition. Die Errichtung von Speditions-Büreaux im Inlande, welche die patriotischen Gaben annehmen und an die Depots senden sollten, blieb vorbehalten.

Nach der kriegsministeriellen Instruction vom 22. Mai 1866 wurden als mitzuführende Gegenstände die gebräuchlichsten Arzneien, Verbandmittel, chirurgische Instrumente und Geräthe, in einer den Anforderungen der jetzigen Feldchirurgie entsprechenden Auswahl, sowie Oekonomie-Utensilien, Wäsche und Erfrischungsmittel (weisser und rother Wein, Branntwein, Weinessig und Tabak) den Depots überwiesen. Aus denselben sollten die Feld- und stehenden Kriegslazarethe ihren Bedarf an Gegen-

ständen aller Art, wenn sie denselben an Ort und Stelle nicht sicher stellen konnten, beziehen. Zugleich hoffte man zufolge der Bekanntmachung des Herrn Kriegs- und Marineministers von Roon vom 11. Juni 1866, dass diese Depots als Sammelplätze der mildthätigen Gaben dienen, und aus ihnen die sich meldenden freiwilligen Krankenpfleger und Pflegerinnen an die Feld- und Kriegslazarethe zur Vertheilung kommen könnten, also einen Anschluss an die Wirksamkeit der Privathülfe vermitteln würden, um die Gaben und Krankenpfleger nach dem wirklich vorhandenen Bedürfniss zu verwenden und einerseits Mangel, andererseits Ueberfluss verhindern zu können, wie sich im Feldzuge gegen Dänemark bei den Aeusserungen der Privathülfe herausgestellt hatte. Als Centralorgan für die Sammlung patriotischer Gaben und die Entgegennahme von Offerten zur freiwilligen Krankenpflege wurde von Sr. Majestät ein besonderer Kommissair, der Ordenskanzler des Johanniterordens, Graf Eberhard zu Stolberg-Wernigerode, ernannt, welcher entweder direct oder durch Vermittelung des preussischen Vereins zur Pflege der im Felde verwundeten und erkrankten Krieger den Requisitionen der Depots durch Ueberweisung von Lazarethbedürfnissen und Krankenpflegern entsprechen sollte, zu welchem Zweck ihm oder seinen Delegirten, d. h. Johanniter-Rittern oder einem Mitgliede des preussischen Vereins, von den erforderlichen Bedürfnissen rechtzeitig Anzeige gemacht werden sollte, um auf dem kürzesten Wege die Centralstelle hiervon in Kenntniss zu setzen, und die beschleunigte Zuwendung des Bedarfs zu vermitteln.

Die Absicht, auf diesem geordneten Wege die Privathülfe indirect zu organisiren und an die staatliche anzuschliessen, um den Bedürfnissen der Feldlazarethe rechtzeitig nachkommen zu können, ist nicht zu verkennen, allein diese Anordnungen waren nicht allgemein durchzuführen, weil nicht alle Wohlthätigkeitsvereine sich an diese Depots kehrten, im Drange des Mitgefühls für die Noth, bei Uebergehung aller Centralisations-Stationen und Anordnungen, ihre Hülfe mit Ueberwindung aller Hindernisse direct an die muthmassliche Stelle des Bedarfs nach den Gefechten zu den

ihrer Gegend angehrörigen Verwundeten brachten. Der Ueberstürzung der Ereignisse konnten die Depots wohl auch durch ihre Organisation nicht entsprechen. Sie vermochten nicht, rechtzeitig die Bedürfnisse an die Bedarfsörter gelangen zu lassen, denn sie fanden Schwierigkeiten bei der Versendung. — Diese Art der staatlichen Hülfe ist indessen für die Zukunft nicht fallen zu lassen, sie bedarf für künftige Kriege nur einer weiteren Ausbildung, um dem Zwecke besser entsprechen zu können, wozu die über ihre Wirksamkeit eingehenden Berichte führen dürften. Das directe Zuführen von Verpflegungs-Bedürfnissen wird aber auch hierdurch nicht entbehrlich, und der Noth um so gewisser abgeholfen werden, wenn von mehreren Seiten her die Hülfe herbeieilt. Die überall stationirten Johannitter-Ritter werden dann im Stande sein, die dargebrachten Gaben dahin zu dirigiren, wo kein Ueberfluss besteht.

4) *Der Beitritt Preussens zu der zu Genf am 22. August 1864 abgeschlossenen Convention der Staaten* zur Verbesserung des Looses der verwundeten Soldaten im Felde war eine Folge der am 26. October 1863 daselbst zu diesem Zweck stattgefundenen Sitzungen zur Verbreitung und Organisation der Privathülfe, und konnte als Wunsch des Congresses nur durch einen internationalen Vertrag unter den Regierungen Rechtskraft erhalten. Diese Convention stellte in 10 Artikeln die Neutralität der leichten und Haupt-Feldlazarethe, so lange sich Kranke oder Verwundete in ihnen befinden, der Verbandplätze und Depots, des gesammten ärztlichen Verpflegungs-, Verwaltungs- und Transport-Personals, während sie ihrem Amte obliegen, selbst während der feindlichen Besitznahme, sowie der Feldgeistlichen und aller Verwundeten, welcher Nationalität sie angehören, fest. Die bezeichneten Personen können sich nach Einstellung ihrer Functionen zu ihren Truppentheilen zurückziehen, und werden von der den Platz behauptenden Armee den feindlichen Vorposten zugeführt. Die *leichten* Feldlazarethe bleiben im Besitze ihres Materials, das der *Hauptlazarethe* unterliegt den Kriegsgesetzen. Den Oberbefehlshabern soll es freistehen, die während des Gefechtes verwundeten

Militairs sofort den feindlichen Vorposten zu übergeben, wenn die Umstände es gestatten und beide Parteien einverstanden sind. Diejenigen Kranken und Verwundeten, welche nach ihrer Heilung für dienstunfähig befunden worden sind, sollen in ihre Heimath zurückgeschickt werden, die übrigen können ebenfalls unter der Bedingung entlassen werden, während der Dauer des Krieges die Waffen nicht wieder zu ergreifen. Die Landesbewohner, welche den Verwundeten zur Hülfe kommen, sollen geschont, bei Aufnahme und Verpflegung von Verwundeten im Hause von Truppen-Einquartierung, sowie von einem Theile der etwa auferlegten Kriegskontribution befreit werden. — Eine weisse Fahne mit rothem Kreuze und eine weisse Armbinde mit demselben sollten resp. die unter dem Schutze der Neutralität stehenden Feld-Heilanstalten und das Personal bezeichnen. [1])

Schon vor länger als hundert Jahren drängte sich humanen Herrschern die Nothwendigkeit auf, den Verwundeten und Kranken, sowie ihren Pflegern, Schonung zu gewähren. Eine Uebereinkunft zu diesem Zweck wurde am 6. Februar 1759 zwischen Frankreich und England und unter dem 7. September ej. a. zwischen Preussen und Frankreich geschlossen. [2]) Die Wirkung dieser Conventionen war in allen folgenden Kriegen nicht nachhaltig, und Tausende wurden daher das Opfer der Barbarei und Vernachlässigung. Erst Napoleon III. gab drei Wochen nach der Schlacht von Montebello die verwundeten Gefangenen und die auf dem Schlachtfelde gefangenen Aerzte frei und gestattete ihnen die Rückkehr in die Heimath. [3]) — Oesterreich hat im letzten Kriege für den Nichtbeitritt zur Genfer Convention empfindlich büssen müssen. Unbekannt gebliebene politische Gründe bestimmten es, selbst die Verwendung des Genfer Bundes beim französischen Ministerium der auswär-

---

[1]) K. Pr. Staatsanzeiger; 1865, Nr 192. — Der Genfer Congress und seine Ergebnisse, Darmstadt und Leipzig, 1865.

[2]) Pr. militair-ärztliche Zeitung; 1860, S. 222. — Unsere Zeit; Deutsche Revue der Gegenwart. 2. Jahrg. 1866, 13. Heft, S. 48.

[3]) Pr. militair-ärztliche Zeitung; 1860, S. 223, 256.

tigen Angelegenheiten in letzter Stunde unbeachtet zu lassen.[1]) Es musste auf die Theilnahme an den segensreichen Folgen dieses grossen Triumphes der Humanität für die Verwundeten und ihre Pfleger verzichten.

Die Ratificationsurkunde der Genfer Convention wurde unter dem 22. Juni 1863 mit Baden, Belgien, Dänemark, Spanien, Frankreich, Italien, den Niederlanden und der Schweiz zu Bern ausgewechselt, das Protokoll für den Beitritt der noch fehlenden Mächte offen gelassen, welchem mit Ausschluss Russlands, Oesterreichs und Bayerns allmälig alle, zuletzt noch Württemberg und Hessen-Darmstadt beitraten.

Die Verbandstätten der österreichischen Armee hätten, wie die der sächsischen, im letzten Kriege, geheiligte und unangreifbare Stätten der Humanität sein können, auf denen die Militairärzte ungestört und gemeinschaftlich mit den preussischen Collegen unter dem Schutze des rothen Kreuzes die Werke der Barmherzigkeit hätten üben können, ohne in Gefangenschaft zu gerathen, wie es zwanzig begegnete[2]) und ohne ein grosses und kostbares Lazareth-Requisiten-Material und viele Sanitätswagen zu verlieren. Sie überliessen Tausende von Verwundeten ihrem Schicksale, von denen auf den erst nach vier Tagen aufgefundenen Verbandplätzen manche dem Elende und der Noth bereits erlegen waren, und steigerten die Hülfeleistung für die preussischen Aerzte, denen nunmehr auch die Behandlung einer dreifach grösseren Zahl von verwundeten Gefangenen zufiel, weil die angebotene Zurücknahme verweigert wurde und auf die an den Kommandanten von Königsgrätz erlassene Aufforderung, Aerzte herauszuschicken, keine Antwort erfolgte.

Diese Calamitäten steigerten sich durch die unzweckmässige Anlegung der österreichischen Hülfs- und Verbandplätze an selbst dem feindlichen Feuer ausgesetzten Orten in Folge der Bevor-

---

[1]) Kriegerheil, Organ des Centralcomité's des Preussischen Vereins zur Pflege im Felde verwundeter und erkrankter Krieger. 1866, Nr. 2, S. 14; Nr. 3, S. 24; Nr. 4, S. 60.

[2]) Wiener medicinische Presse; 1866, Nr. 30, S. 769; Nr. 31, S. 785.

mundung und Verkümmerung der Stellung der Chefärzte durch die Spital-Kommandanten.[1]) Es wurde den österreichischen Befehlshabern notificirt, dass die preussischen Kommandirenden auf Befehl Sr. Majestät des Königs angewiesen seien, in Erwartung der Gegenseitigkeit alle durch den Genfer Vertrag vorgeschriebenen Humanitäts-Rücksichten auch gegen die österreichischen Sanitätsanstalten und Beamten in Anwendung zu bringen. Diese Notification überbrachte schon am 26. Juni der preussische Parlamentair, Obrist-Lieutenant von Ziemietzki, mit verbundenen Augen nach Josephstadt. Den österreichischen Aerzten ist sie gewiss nicht bekannt geworden; denn sonst würden sie bei ihren Verwundeten geblieben sein, wie es ausnahmsweise der Oberarzt Dr. Hauninger vom 7. Husarenregiment, der Regimentsarzt Dr. Katz und die Oberärzte Stiasny und Kleemann des 17. Feldspitals in Kuttenberg ungestört vom Feinde thaten.[2]) — Ein vom Dr. Vivenot unter dem 19. Juni an das ärztliche Hülfscomité zu Wien gestellter Antrag, bei dem Kaiser den Beitritt zur Convention zu erwirken, wurde auch abschlägig beschieden. Erst als bis zum 11. Juli gegen 12,000 Verwundete auf den Bahnhöfen angekommen waren, wurde dem Comité am 12. Juli mitgetheilt, dass der Kaiser den Beitritt beschlossen habe, worauf die Ratification unter dem 21. ej. m. erfolgte.[3]) Die gefangenen Verwundeten, 411 Offiziere und 13,935 Mann, hatten indessen unter dieser Säumniss nicht zu leiden; denn sie wurden in den Lazarethen nicht als Feinde, sondern als Hülfsbedürftige mit derselben Sorgfalt gepflegt, welche den preussischen Verwundeten gewidmet wurde, und in gewissen Provinzen trat die Sympathie für sie sehr ausdrucksvoll hervor. — Auch wurden die gefangenen österreichischen Aerzte nach dem Erlass des Herrn Kriegsministers vom 11. Juli nicht zu den Kriegsgefangenen gerechnet, weil

---

1) Allgemeine (Wiener) militairärztliche Zeitung; 1866, Nr. 20, 29, 33 bis 36, 43, 44, 46, 47. — Unsere Zeit u. s. w. 2. Jahrg., 1866; 10 Hefte Seite 792. —

2) Allgemeine militairärzliche Zeitung; 1866; Nr. 33, S. 298.

3) Wiener med. Presse; 1866; Nr. 34. S. 841.

Se. Majestät der König der k. österreichischen Regierung die Zusicherung ertheilt hatte, das ärztliche Personal nach den Festsetzungen der Genfer Convention behandeln zu lassen. Diese Begünstigung schloss indessen die Anforderung nicht aus, die verwundeten österreichischen Kriegsgefangenen in den diesseitigen Lazarethen behandeln zu helfen, wofür ihnen $33^1/_3$ und 20 Thlr. monatliche Diäten unter dem 23. August zugesichert wurden.

Diese Darstellung beweist die grosse und umsichtige Fürsorge des Staates zur Unterbringung und Verpflegung der Verwundeten und Kranken vor dem Kriege, wovon das Kriegsministerium bereits unter dem 14. Juni dem Publikum Mittheilung machen konnte, und wobei es hinwies, wohin es seine Mildthätigkeit zur Erleichterung des Looses seiner kämpfenden Söhne zu richten habe. Der Segen dieser allen anderen Staaten zum Vorbilde dienenden Vorkehrungen ist nicht ausgeblieben; die preussische Nation hat sie zu würdigen gewusst und die Regierung in ihren humanen Bestrebungen mit patriotischer Opferwilligkeit, Freudigkeit und Hingebung erfolgreich unterstützt.

An diese mehrseitige Sorge des Staates schloss sich als zweiter Factor:

## II. Die Privatbeihülfe der Nation.

1) *Das Bündniss der Völker auf den Genfer Conferenzen, zur Bildung permanenter Hülfsgesellschaften für den Krieg.* Die Gräuel, der Jammer und das Elend, welche die Schweizer Bürger, die Herren H. Dunant und Dr. Appia im italienischen Kriege beobachteten, indem sie sich freiwillig dem Samariterdienste auf dem Schlachtfelde und resp. in den Lazarethen widmeten, wurden durch ihre Beschreibung[1]) die Veranlassung zum Zusammentritt eines Comités aus den Herren Moynier, dem General Dufour und Dr. Maunoir zu Genf, das einen Entwurf zur Bildung einer permanenten Hülfsgesellschaft für die Pflege der verwundeten Krieger auf dem Schlachtfelde und für deren spätere

[1]) H. Dunant, un souvenir de Solferino, ins Deutsche übersetzt unter dem Titel: Eine Erinnerung an Solferino, von Dr. A. R. Wagner; Stuttgart, 1864. — Dr. L. Appia, un Chirurgien à l'Ambulance etc.

Behandlung in den Lazarethen, ohne Rücksicht auf die Nationalitäten, aufstellte. Der edle und patriotische Zweck dieses Comités fand bei allen Regierungen Anklang, indem sie beschlossen, zu der beabsichtigten Conferenz ihre Vertreter zu schicken. Die auf derselben vom 26. October 1863 an beginnenden Sitzungen führten zu den Beschlüssen, in allen Ländern Comités zu bilden, welche sich zur Aufgabe machen sollten, in Kriegszeiten mit allen ihnen zu Gebote stehenden Mitteln bei dem Sanitätsdienste der Armeen dadurch Hülfe zu leisten, dass sie in Friedenszeiten schon materiellen Beistand jeder Art vorbereiten und freiwillige Krankenwärter ausbilden, um dieselben auf Verlangen der Militairbehörde für das Schlachtfeld zu überweisen. Ferner wurde hier die Proclamation der Neutralität aller Ambülancen und Hospitäler, der Verwundeten und Kranken, sowie deren Verpflegungspersonal, und das Tragen eines identischen Erkennungszeichens für die Sanitätscorps aller Armeen in Antrag gebracht, welche durch die Convention der Staaten vom 22. August 1864, wie bemerkt wurde, zur Ausführung kam. Die Organisation der freiwilligen Krankenpflege, die Heranbildung der den religiösen Genossenschaften angehörigen Personen zum Hospitaldienste, die Feststellung der Beziehungen zwischen den Hülfscomités der im Kriege befindlichen Nationen und die Erlangung freiwilliger Aerzte und Krankenwärter waren ausserdem die Hauptgegenstände der Besprechung auf dieser Conferenz.[1]) — Eine Folge dieser humanen Bestrebungen war:

2) *Die Bildung des Centralvereins zu Berlin zur Pflege im Felde verwundeter und erkrankter Krieger.* Er wurde schon im Anfange des Jahres 1864 beim Beginn des Feldzuges gegen Dänemark nach den wiederholten Sitzungen patriotischer Männer, unter dem Vorsitze des Prinzen Heinrich Reuss XIII. zu Berlin gestiftet. Man stellte an die Spitze des Programmes resp. des Aufrufes vom 17. Februar ej. a. die schon immer und in den

[1]) Die Pflege der im Kriege Verwundeten und die Genfer Conferenzen. Von H. M. R.; Darmstadt, 1865. — Unsere Zeit; 2 Jahrg., 1866, 13. Heft, Seite 44. —

Kriegen der neueren Zeit besonders anerkannte Wahrheit, dass auch die vorzüglichste Organisation der militairischen Sanitätsverwaltung zur Rettung, Heilung und Pflege verwundeter und erkrankter Krieger sich als unzureichend erwiesen hätte und daher der Unterstützung durch freiwillige Privat-Mildthätigkeit und Aufopferung nicht entbehren könne. Das Comité, dessen Bestrebungen die Allerhöchste Billigung und lebhafteste Theilnahme Ihrer Majestäten des Königs und der Königin zu Theil wurden, stellte sich die allgemeinen Aufgaben, einerseits bei möglichster Ausdehnung und Theilnahme durch Bildung von Provinzial- und Lokal-Vereinen im ganzen Lande einen organischen Zusammenhang und eine Einheit der Bestrebungen zu sichern, und andererseits nicht erst im Augenblick des beginnenden Krieges, sondern auch dauernd und vorbereitend für die Bedürfnisse in den verschiedenen Richtungen zu sorgen. Der Förderung dieses menschenfreundlichen Unternehmens vertrauensvoll entgegen sehend, sandte das Comité des Vereins an alle Ober-Präsidenten, Regierungs-Präsidenten und Ober-Bürgermeister Schreiben mit der Bitte, dieses Liebeswerk fördern zu helfen.

Dem Hauptzwecke des Centralvereines: in Kriegszeiten die Militairverwaltung bei der Pflege der im Felde Verwundeten und Erkrankten zu unterstützen entsprechend, und dem Streben des Genfer Congresses sich anschliessend, machte der Verein sich zur speciellen Aufgabe:

im *Frieden* die erforderlichen Vorbereitungen zu treffen durch Sammlung von Geldmitteln zur Anschaffung der nöthigen Materialien und durch Ausbildung von Krankenpflegern und Pflegerinnen, zu welchem Zweck mit den bestehenden geistlichen und weltlichen Genossenschaften in Verbindung getreten werden sollte;

im *Kriege* nach Einverständniss mit der Militair-Verwaltung Lazarethe in der Nähe des Kriegsschauplatzes zu errichten, Pfleger und Pflegerinnen zu entsenden, durch ein besonderes Personal für die Fortbringung der Verwundeten vom Schlachtfelde zu sorgen, die Lazarethe und Ambülancen mit Gegenständen aller Art und Nahrungsmitteln zur Erquickung zu unterstützen,

und die Hülfe der geistlichen und weltlichen Genossenschaften zur Pflege in Anspruch zu nehmen.

Bald nach der Errichtung dieses Centralvereins fand sich im Feldzuge der Alliirten gegen Dänemark die Gelegenheit zur Entwickelung einer regen Thätigkeit und zur Prüfung seiner Wirksamkeit. Die preussische Nation hatte die grosse Opferwilligkeit und segensreiche Mitbetheiligung ihrer Väter an der Krankenpflege während der glorreichen Jahre 1813 — 15 in den vergangenen 50 Jahren des Friedens nicht vergessen. Der Wohlthätigkeitssinn und der Trieb, mit Hingebung und Freudigkeit die Noth zu mildern und das Loos der Verwundeten zu verbessern, erwachten von Neuem. Es wurde diesem Bestreben durch die baldige Einsendung von Geld und Gegenständen aller Art, die als zur Verpflegung und Erquickung erforderlich nur gedacht werden konnten, an das Comité und auch direct an das Kriegsministerium, an Lazareth-Kommissionen zu Berlin und in den Provinzen, ein erfreulicher Ausdruck gegeben, und das Comité bald in den Stand gesetzt, aus seinen Depots am Kriegsschauplatze mit den daselbst gebildeten Hülfsvereinen, unter denen die zu Hamburg, Schleswig und Kiel durch ihre Leistungen besonders hervortraten, die officielle Krankenpflege in einer Weise zu unterstützen, die nichts zu wünschen übrig liess und in diesem Umfange bisher wohl noch nie in anderen Kriegen stattgefunden hatte; denn es konnte jeder Verwundete und Kranke in ein Bett gelegt und zum Gegenstand der sorgsamsten Pflege unter der Leitung von Frauenvereinen durch Ordensschwestern, Ordensbrüder, Diakonissinnen und Diakonen gemacht werden, die sich aus allen Provinzen des Staates zum Samariterdienste eingefunden hatten; [1]) Um zu erfahren, was Noth that, schickte das Comité den Professor Dr. Gurlt als Sachverständigen auf den Kriegsschauplatz. — Die Sorge der Vereine, von denen die zu Berlin, Hamburg, Schleswig und Kiel ihre Thätigkeit in Rechenschafts-Berichten im Jahre 1865 bekannt

[1]) Die Zahl der Nonnen betrug 77, der Diakonissinnen 38, der nicht incorporirten freiwilligen Frauen 3, der Ordensbrüder 13, der Diakonen 13, der Brüder im rauhen Hause 16, in Summa 117.

gemacht haben, erstreckte sich weit über diese Pflege hinaus durch Lieferung künstlicher Beine, Unterstützung der Invaliden oder eines Bades Bedürftigen u. s. w., während die grossartige „Kronprinzstiftung“ den Invaliden, Wittwen und Waisen eine dauernde Unterstützung in Aussicht stellte.

Die Erfahrungen, welche der Centralverein in diesem kleinen, durch keine Störung der Anordnungen unterbrochenen Kriege gemacht hatte, konnte bald für die Entwickelung einer viel grösseren Thätigkeit maassgebend werden. — Am 27. April 1866 wurde der Verein unter Vorsitz des Prinzen Reuss, Heinrich XIII. neu organisirt, unter dem 7. Mai Allerhöchst mit Corporationsrechten versehen, nachdem bereits Ihre Majestäten der König und die Königin unter dem 19. April Allerhöchst die Protection zu übernehmen geruht hatten, eine Vereinbarung mit den beiden Staats-Kommissaren getroffen und beschlossen, als öffentliches Organ ein monatlich erscheinendes Vereinsblatt: „Kriegerheil“ unter Redaction des Dr. Runkel vom 1. Juli ab herauszugeben, das vom Jahre 1867 an unter Hinzutritt des Professors Dr. Gurlt eine Erweiterung erhalten hat. Am 13. Juni erliess das Comité einen Aufruf an die Nation,[1] in welchem dieselbe über die Zwecke des preussischen Vereins belehrt, derselbe als Centralpunkt für die Privatwohlthätigkeit dargestellt und zu einer engen Mitwirksamkeit durch weitere Bildung von Vereinen zu den schon bestehenden 120, zunächst zur Einsendung von Geldmitteln zu einer wirksamen und durchgreifenden Hülfe aufgefordert wurde. — Obgleich das Comité im Einverständniss mit dem Kriegsministerium beschlossen hatte, einen Bevollmächtigten in die Nähe des Hauptquartieres zu senden, um Aufschluss über die Bedürfnisse der Lazarethe zu erlangen, hielt das Kriegsministerium doch für nothwendig,[2] um Verwirrungen in der Privathülfe vorzubeugen, wie sie im Feldzuge gegen Dänemark stattgefunden hatten, zu einer organischen und einheitlichen Leitung und Beaufsichtigung der freiwilligen Krankenpflege bei der Armee, und

[1]) Kriegerheil; Nr. 3, Seite 21. —

[2]) K. Pr. Staats-Anzeiger; Nr. 132 und 138.

zur Unterstützung der Militairverwaltung, durch Cab.-Ordre vom 31. Mai den wirklichen Geheimerath und Kanzler des Johanniter-Ordens, Grafen Eberhard zu Stolberg-Wernigerode zum K. Kommissar und Militair-Inspecteur der freiwilligen Krankenpflege bei der Armee im Felde ernennen und ihm unter dem 4. Juni eine seine Wirksamkeit bestimmende Instruction zustellen zu lassen.[1]) Durch diese Ernennung wurde bezweckt, mittelst eines Centralorganes einen Anschluss der freiwilligen Krankenpflege an die Militairverwaltung zu bewirken, die Organe jener schnell zu unterrichten, nach welcher Richtung sie ihrer Fürsorge in zweckentsprechendster Weise Ausdruck geben könnten, und eine Verwendung der dargebrachten Spenden und Dienste durch freiwillige Krankenwärter auf die von den amtlichen Organen bezeichneten Bedarfspunkte herbei zu führen. Der Graf zu Stolberg erklärte sich bereit, in seiner amtlichen Stellung zur Armee gleichzeitig die Functionen des General-Bevollmächtigten des Central-Comités auf dem Kriegsschauplatze zu übernehmen und zu gestatten, dass alle seine Delegirten (die Johanniter-Ritter) und Organe bei den einzelnen Armeen auch als Delegirte des Central-Comités betrachtet werden durften. Hierdurch wurde es diesem möglich, überall im Einvernehmen mit der Militair-Verwaltung und in dauernder Verbindung mit allen Lazarethen seine Hülfe da eintreten lassen zu können, wo sie am dringendsten gebraucht wurde, und für seine Organe stets diejenige Unterstützung und den Schutz zu finden, welche die übrigen Beauftragten des K. Kommissars zu Folge Allerhöchster Bestimmung genossen. — Unter dem 14. Juni forderte der Graf zu Stolberg alle Vereine auf, alle ihre Spenden jeglicher Art in die Hauptdepots des preussischen Centralvereins zu Berlin, der Provinzial-Vereine zu Magdeburg, Görlitz und Breslau zunächst zu senden, aus denen auch die errichteten Lazareth-Reserve-Depots versehen werden sollten. Die auch angeordnete Unterhaltung der Beziehungen des Königlichen Kommissars zu den bald auf 150 sich steigernden Lokalvereinen und der Verwendung deren Spenden in den Reserve- und Privat-

[1]) Kriegerheil; Nr. 3, Seite 23. —

Lazarethen, sowie die Vertheilung der Verwundeten aus jenen in diese und in die Privatpflege, kamen theils nicht zu Stande oder erlitten theils durch die Anordnung des K. Kommissars vom 28. Juni eine Abänderung. Die Ueberweisung erprobter freiwilliger Krankenpfleger an den K. Kommissar wurde dagegen festgehalten.

So organisirt waren die Privathülfe und die Verwendung der freiwilligen Gaben der Nation, als der Krieg gegen Oesterreich ausbrach. Dieselbe liess nicht auf sich warten; mit Opferfreudigkeit stellte sie sich in erhebender Weise hinter die Armee und setzte bald durch reichliche Spenden von Naturalien aller Art und von Geldmitteln das Central-Comité in den Stand, die fehlenden Bedürfnisse aller Art ankaufen und die vielen im Lande errichteten Reserve-Lazarethe ausstatten, selbst mit Geld versehen zu können, damit sie ihrem Zwecke ohne Verzug zu entsprechen vermochten. Ausser dieser Ausstattung der Lazarethe und der im Lande befindlichen Depots der Filialvereine wurden in der Nähe des Kriegsschauplatzes noch besondere Depots, mit dem erforderlichen Aufsichts- und Verwaltungs-Personal versehen, bei den ersten Gefechten in Böhmen und bei dem siegreichen Vorgehen der Armeen in Oesterreich, wie später in Süddeutschland, allmählig errichtet, aus denen die Feldlazarethe verpflegt werden konnten. Die grössten Depots waren zu Trautenau, Turnau, Königinhof, Pardubitz, Brünn, Lundenburg, Langensalza, später in Aschaffenburg, Würzburg, Wertheim und Uettingen. Es wurden diese Reservedepots den zugleich als Delegirte des Centralveins fungirenden Johanniter-Rittern zur Disposition gestellt; ihnen die Verwendung der Gegenstände zur Befriedigung der Bedürfnisse in den Lazarethen überlassen und die obere Leitung dieser Depots anvertraut. Auch wurden ihnen an Orten mit vielen und grossen Lazarethen, wie zu Horsitz, Münchengrätz und Prag besondere Depots zur alleinigen Verwaltung und Verfügung überwiesen, deren Direction sie bis zur Auflösung behielten. Mitglieder des Ordens begleiteten auch Transporte des Vereins von Berlin bis zur Armee, und wussten die Anfangs

entgegentretenden Schwierigkeiten und Hindernisse mit Umsicht und Energie zu beseitigen.

Eine grössere Wirksamkeit und Ausdehnung der Versendungen wurde vom 28. Juni an in Anspruch genommen, um der herrschenden Noth der 1506 Verwundeten in Langensalza abzuhelfen. Schon um Mitternacht des Tages, an welchem das Telegramm eintraf, konnte ein Extrazug mit drei grossen Güterwagen voll von Lazareth-Bedürfnissen aller Art unter Führung des Professors Gurlt abgehen. Acht Aerzte, unter ihnen der Generalstabsarzt Dr. v. Grimm, die geheimen Räthe Frerichs, Wilms und Böhm, der Johanniter-Ritter, Präsident von Mirbach, sechs Diaconissinnen aus Bethanien und eine Anzahl grauer Schwestern begleiteten ihn. Dieser Sendung des Central-Vereins folgten andere des sächsischen Provinzial-Vereins zu Magdeburg und vieler Lokalvereine aus Hannover, Thüringen, Hessen u. s. w.

Vom 30. Juni an machte die Zunahme der vielen Verwundeten, in Folge der Tag für Tag sich ereignenden Gefechte und Schlachten, die Absendung grosser Wagenzüge erforderlich. An diesem Tage ging ein Zug von sieben Waggons mit 800 Centnern Lazarethgegenständen und Lebensmitteln, einschliesslich 75 Oxhoft Wein ab, zu deren Bereitstellung die Bewohner Berlins mit grosser Opferwilligkeit beisteuerten. Diese Gegenstände, welche schon am Tage vor der Schlacht bei Königsgrätz ankamen, wurden dem persönlichen Befehle Sr. Maj. des Königs gemäss in den Lazarethen auf der Linie von Trautenau und Nachod bis Gitschin, namentlich in Turnau, Gitschin, Königinhof und Horsitz verwendet und vermochten die eben in grossen Wagenzügen ankommenden Verwundeten, welche während 30 bis 48 Stunden keine Nahrung erhalten hatten, zu erquicken. Diesem Zuge folgte am 1. Juli ein noch grösserer Zug zur Einrichtung eines grossen Depots in Turnau, welchem am 5. zwei andere, am 6. zwei dessgleichen nachgeschickt wurden, von denen einer 80 Centner rohes Eis an das Lazareth in Böhmisch-Friedland mit sich führte, dem am 8. eine ähnliche Sendung von Eis und Chloroform nach Königinhof nachfolgte. — In der Zeit vom

8. bis 15. Juli, als des dringlichsten Bedürfnisses, wurde täglich ein Extrazug oder grösserer Transport mit Lazarethbedürfnissen aller Art und mit Erfrischungen nach den böhmischen und schlesischen Lazarethen abgelassen, am 19. Juli in Erwartung einer Schlacht vor Wien ein Zug von gegen 2000 Centnern mit Erfrischungen, Lazarethgegenständen und Medicamenten, darunter drei Waggons voll Eis. Nachdem ein Theil den Lazarethen zu Münchengrätz und Reichenberg übergeben und mit dem Zuge Brünn erreicht war, wurden bei inzwischen eingetretener anderer Gestaltung der Verhältnisse, auf Befehl Sr. Königl. Hoheit des Kronprinzen, die Vorräthe in drei Theile getheilt und auf 100 vom Hauptquartiere gestellten Wagen den drei Armeecorps zur Vertheilung durch die Intendantur zugeführt.

Aehnliche Züge bis Brünn und Lundenburg, von denen z. B. ein am 24. Juli abgelassener auf 25 Güterwagen eine Sendung an Wäsche, Leibbinden, Rothwein, Spirituosen, Tabak, Medicamenten, Chlorkalk u. s. w., im Werthe von 70 bis 80,000 Thlrn. enthielt, wurden den dortigen Lazarethen, und ein anderer wenige Tage darauf mit ähnlichen Quantitäten zur Fürsorge gegen die stark grassirende Cholera der gesunden Armee in Mähren und Niederösterreich zugeführt. — Am 28. Juli wurden für die vielen Verwundeten in Dresden und Prag, wohin an demselben Tage die Eisenbahn wieder frei geworden war, ein Zug abgelassen, der auch die Lazarethe in Brünn, Lundenburg und Pardubitz versorgte und einen grossen Theil seiner Vorräthe an mehrere Divisionen zur Stärkung und Erhaltung der Gesundheit abgab. Diesen Zweck verfolgte auch bei dem im westlichen Böhmen stehenden Corps ein am 12. August nach Prag, Pardubitz, Brünn u. s. w. abgeschickter, 22 Waggons grosser Zug zur Vertheilung an die Truppen, als die Cholera immer grössere Fortschritte machte. Die Waggons dieses Zuges enthielten unter anderen Gegenständen 34,000 Flaschen Rothwein, 20,000 Hemden, 7000 Leibbinden, über 5000 Pfund Fleischwaaren, 500 Flaschen Cognac, 600 Madeira und Portwein, 12,000 Pfund Kaffe, 62,000 Cigarren, 5500 Pakete Tabak, 5000 Flaschen Sodawasser, 20,000 Fuss-

appen, 100 Centner Hülsenfrüchte, 2000 Flaschen Liqueure, 3000 Pfund Zwieback, Chocolade, Thee und Zucker; ausserdem Desinfectionsmittel, Medicamente u. s. w. — Acht Tage später folgte ein auf Zablitz gerichteter Zug, durch welchen besonders Truppen des 2., 3. und 4. Armeecorps, sowie die Garde-Landwehrdivision berücksichtigt werden konnten. Am 13. August ging mittelst der wieder eröffneten oberschlesischen Bahnverbindungen über Oderberg eine Sendung von Fleischwaaren, Wein, Medicamenten, Tabak und Bekleidungsgegenständen nach Königsberg in Oesterreichisch-Schlesien, am 15. August ein Train mit Lazarethbedürfnissen nach Böhmen, besonders für die Lazarethe in Turnau, Libau, Gitschin und Umgegend. — Allen Truppenkörpern Nahrungs- und Erfrischungsmittel zuzuführen, war eine Unmöglichkeit und konnte den Statuten des Vereins gemäss auch nicht beabsichtigt werden, da die Sorge für die Verwundeten, Kranken und Convalescenten dem Comité zunächst lag.

An diese sechs grossen Züge von 18 — 26 Waggons, die vorzugsweise für die kämpfenden Armeen in Böhmen und Mähren bestimmt waren, schlossen sich zur Ausstattung und Verproviantirung der Lazarethe in Sachsen, Schlesien, Böhmen und Mähren, in Oesterreichisch-Schlesien, Thüringen und auf dem westlichen Kriegsschauplatze, namentlich in Kissingen, Hammelburg, Aschaffenburg, Würzburg, Wertheim, Neubronn, Uettingen, Tauberbischofsheim, Remmlingen, Helmstadt u. s. w. im Ganzen 60 Züge von 12 bis 14 Waggons an.

Diese Züge wurden von Männern aus allen Berufsklassen und Ständen, die der Rechenschaftsbericht namentlich anführt, ohne auf eine Entschädigung Ansprüche zu machen, begleitet und geleitet. Ohne Gefahren, Mühseligkeiten und Hindernisse zu scheuen, brachten sie die Sendungen an den Ort der Bestimmung, sorgten für die angeordnete oder durch ein besonderes Bedürfniss veränderte Vertheilung, erkundigten sich nach dem ferneren Bedarf und vermittelten die schnellste Herbeischaffung. Wenn die Weiterbeförderung durch Eisenbahnen nicht zu bewirken war, wurden Wagenparke hierzu requirirt. So mussten in der Mitte

Juli's, um das Depot zu Turnau mit Bedürfnissen zum weiteren Transport auszustatten, bevor die Stockungen des Verkehrs auf den zur Armee führenden böhmischen Eisenbahnen beseitigt waren, auf Veranlassung Ihrer Majestät der Königin 30 Wagen von Dresden aus, und einige Wochen später demselben Depot, nach Sprengung des Viaducts auf der Turnau-Kreburger Bahn, zur Weiterspedition der aufgespeicherten Vorräthe durch Fürsorge des Königl. Civil-Commissärs in Prag, des Landrathes Steinmann, 80 Wagen gestellt werden. In Waldenburg wurden durch den Rittergutsbesitzer Heinke 80 zweispännige Wagen gestellt, welche gegen den 20. Juli einen bedeutenden Transport über Friedland, Trautenau, Königinhof, Horsitz und Pardubitz brachten und die am Wege oder in der Umgegend befindlichen Lazarethe versorgten.

Neben diesen grossartigen Leistungen für die Lazarethe und Truppen richtete das Central-Comité seine Fürsorge mit höchst günstigem Erfolge auf die Anlegung von *Erfrischungs-Stationen*, unter denen besonders die in Pardubitz, Turnau, Kohlfurt und Bodenbach zu nennen sind.

Zu Pardubitz, wo in den Monaten Juli bis September gewöhnlich 5 bis 7000 Mann Besatzung lagen, bestanden mehrere stark belegte Choleralazarethe und ausserdem im Schlosse und auf dem mit 20 Zelten besetzten Schlosswalle Verpflegungsstätten für Verwundete. Neben der Sorge für alle diese Anstalten wie für die Lazarethe der Umgegend richtete sich dieselbe an diesem Eisenbahn-Knotenpunkte auf die grosse Zahl durchpassirender Truppen, Kranken und Convalescenten in hülfreichster Weise mit Speise und Trank (Rindfleischsuppe mit Fleisch, Wein, Zuckerwasser mit Cognac, Brod, Cigarren, Kaffe und Zwieback). Die Zahl der so verpflegten Passanten betrug in der Zeit von Mitte Juli bis Mitte September 6 bis 800 täglich, im Durchschnitt 300 per Tag. — Da die Quartiere schlecht waren, sorgte man für die Unterbringung der Truppen in den Bahnhofsgebäuden, wo jede Nacht 300 Betten belegt waren, oder in den Eisenbahnwaggons. — An allen hier erforderlichen Hülfsleistungen betheiligte sich mit

Aufopferung und das Wirken des Depots unterstützend eine vom Breslauer Hülfsverein hier stationirte Genossenschaft von Breslauer Studenten und anderen patriotischen Männern unter ihrem thätigen Vorsteher, dem Gutsbesitzer Hohlfeldt. Von dem dortigen Depot wurden auch in der Nähe stehenden Truppen des 5. Armeecorps 18 Oxhoft Rothwein, 10,000 Cigarren, dem Gardecorps 20 Oxhoft Rothwein, dem Regiment Königin Augusta, dem schon nach Wunsch Ihrer Majestät der Königin durch den Centralverein eine Zusendung zugekommen war, 8 Fass Rothwein, ausserdem jedem dieser Truppentheile mehrere Kisten Cognac, Portwein, sowie Medicamente, Wäsche und Fusslappen zugeschickt.

Die Station zu Bodenbach hat in der Zeit vom 24. August bis 18. September über 300 Offiziere, gegen 5500 Kranke oder Convalescenten und über 5000 gesunde, auf der Eisenbahn von Prag kommende ermattete und ausgehungerte Soldaten verpflegt. Es war die Einrichtung zur täglichen Verpflegung von 500 Mann durch einen Becher Rothwein mit Cognac, Selters- und Zuckerwasser, ein Laib Brod, ein Viertelpfund Fleisch, zwei Cigarren und einen Becher Bouillon mit Fleischextract getroffen. Es wurden in der kurzen Zeit hierzu 18 Oxhoft Rothwein, 10 Kisten Selterswasser, 8 Kisten Portwein und Cognac, 100 Schinken, mehrere hundert Pfunde Wurst, 23,000 Cigarren, ein Centner Butter, ein und ein halber Centner Käse, eben soviel Sardellen und für 200 Thlr. im Orte gebackenes Brod verabreicht.

Auf der Station Kohlfurt, als Knotenpunkt der schlesischen und böhmischen Bahn, wurden 31,792 der Stärkung bedürftige Passanten erfrischt, und im Ganzen 4560 Flaschen Weizenbier, 6600 Flaschen Wein, 1555 Selterswasser, 1840 Rum und Cognac, sowie andere Spirituosen, 24,000 Cigarren, 1076 Pfund Tabak, 205 Flaschen Fruchtsäfte, 236 Pfund Zucker, 218 Pfund Chocolade, 340 Pfund Kaffe, 2632 Pfund Zwieback, 160 Pfund Schinken und Wurst, 1158 Leibbinden, 360 Paar Unterhosen, 344 Paar Strümpfe, 366 Unterjacken, sowie eine Menge Matratzen, Betten und Verbandzeug vertheilt. —

Auch auf den Berliner Bahnhöfen waren Erfrischungsstationen für die Kranken, Siechen und Convalescenten errichtet und Wäsche wie Verbandgegenstände vertheilt. Auf allen diesen Stationen waren Männer aus den ersten Ständen thätig und wirksam, die freiwillig und uneigennützig sich diesen Liebesdiensten widmeten. — Wenn hier von dem Umfange der Gaben auf den Erfrischungsstationen eine specielle Mittheilung gemacht wurde, so konnte hierdurch nur bezweckt werden, darzuthun, welche grossartige Leistungen in diesen engeren Wirkungskreisen an den Tag gelegt wurden, um einen Schluss auf die anderen, viel grösseren Anforderungen entsprechenden machen zu können, deren specielle Erwähnung die Grenzen dieser Schrift überschreiten würde.

Der spätere Ausbruch der Cholera in Böhmen und Mähren machte eine besondere Auswahl von Medicamenten und von Gegenständen zur wärmeren Bekleidung und zur Erfrischung durch Rothwein, Portwein, Madeira, u. s. w. erforderlich. — Zur Desinfection der Lazarethe und ihrer Abtritte, sowie derjenigen Orte, an denen grössere Truppenmassen zusammen gekommen waren oder erwartet wurden, und für Medicamente zur Verwendung bei den Cholerakranken sind 41,291 Thlr. 25 Sgr. verausgabt. — Drei Privatdocenten, die Dr. Kühne, Rosenthal und Cohnheim unterzogen sich der dankenswerthen und mühevollen Arbeit, auf einer Rundreise in den Lazarethen und an den Eisenbahnstationen die Desinficirung sämmtlicher dort vorhandenen Abtritte anzuordnen und zu beaufsichtigen.

Ein Ueberblick des Maasses der nach allen Richtungen hin zur Vertheilung gekommenen Naturalversendungen gewährt im Rechenschaftsbericht des Central-Comités die in der Anlage B angehängte Zusammenstellung nach den Hauptartikeln und nach den Bestimmungsorten. Zu diesen gehörten ausser den Depots, Erfrischungsstationen und Lazarethen auf dem Kriegsschauplatze in Oesterreich, Thüringen, am Main und Rhein, und nach den Lagern der Gefangenen zu Dirschau und Cöslin, die Militair-Reservelazarethe in Berlin und in allen Provinzen, die Privatlazarethe der Johanniter-Ritter, der Gemeinden, Genossenschaften

und wohlthätigen Stifter. Dieselben wurden nach Bedürfniss auf Requisition mit allen möglichen Lazareth-Requisiten, mit Erfrischungen, Wäsche, Bekleidungsgegenständen, selbst mit Geld, bis zum Betrag von 1500 Thlrn. versehen, um die sich gestellte Aufgabe rechtzeitig lösen zu können. — Es wurde vom Vereine immer die internationale Aufgabe im Auge behalten, für die gefangenen Verwundeten und Kranken der feindlichen Armee in gleicher Weise, wie für die preussischen gesorgt. Selbst ausländischen Vereinen die gleiche Zwecke verfolgten, wurde Unterstützung durch Sendungen zu Theil. Beispielsweise wurde dem unter der Leitung des Oberbürgermeisters Bielski zu Prag gebildeten Hülfsverein zur Pflege der Verwundeten gegen Ende des Juli eine besondere Sendung von Lazarethgegenständen und Stärkungsmitteln, im Werthe von etwa 10,000 Thlrn. zugeschickt, um der Stadt zu Hülfe zu kommen. — Dem Johanniter, Rittmeister von Lack, welcher sich Mitte August zur Fürsorge für die in österreichische Gefangenschaft gerathenen Preussen nach Wien begab, wurde zur Bestreitung etwaiger Bedürfnisse ein Credit von 1000 Thlrn. bei dem Hause Rothschild in Wien eröffnet, dessen Benutzung sich jedoch nur auf die Höhe von 200 Thlrn. als erforderlich bewies.

Zur Ausführung dieses grossartigen Liebeswerkes bedurfte das Central-Comité ausser der grossen Reihe patriotischer Männer, welche die Mitglieder desselben in seinen Bestrebungen und Leistungen bei dem grossen Geschäftsandrange mit Hintenansetzung ihrer eigenen Angelegenheiten voll Hingebung und Opferwilligkeit in Berlin und ausserhalb, im Inlande und auf dem Kriegsschauplatze in der einen oder anderen Richtung freiwillig und ohne Entgelt unterstützten, und deren Namen im Rechenschaftsbericht genannt sind, noch ein 80 bis 90 betragendes Personal von Büreau-Beamten, Aufsehern, Depotgehülfen, Arbeitern und Wächtern gegen Besoldung. Ausserdem wurde eine ähnliche Zahl von Dienstleuten tage- oder stundenweise beschäftigt, deren Thätigkeit später 40 bis 50 Mann der Berliner und Spandauer Garnison zuverlässiger ersetzten.

Ungeachtet dieser grossen Zahl von freiwilligen und salarirten Beamten wäre man mit der immensen Arbeit, welche die Empfangnahme der täglich zu Hunderten eingehenden Ballen Waaren, ihr Auspacken, Sichten, Umarbeiten, Wiedereinpacken, Ersetzen des Fehlenden, die Bereitmachung zur Absendung und die Abfertigung veranlassten, nicht so schnell fertig geworden, wenn nicht vom Ende Juni bis Ende September 250 Frauen und Jungfrauen der angesehensten Kreise der Stadt sich mit der grössten Ausdauer und Opferwilligkeit der mühevollen Arbeit des Sichtens, Umarbeitens, der Herstellung von Verbandstücken und der Wiedereinpackung in den Depotlokalen unterzogen hätten. Die schönste Anregung wurde diesen Damen und den Verwaltungs-Mitgliedern durch die ununterbrochene Theilnahme Ihrer Majestät der Königin Augusta, der hohen Protectorin des Vereins, zu Theil, Allerhöchs welche durch ihre wiederholte Anwesenheit in der Mitte der Damen und des Curatoriums Berichte über die Wirksamkeit des Centraldepots unmittelbar entgegennahm, die Thätigkeit allergnädigst anerkannte und durch Bezeichnung besonders wichtiger Aufgaben und Zielpunkte den erspriesslichsten Einfluss ausübte. Dieser allerhöchsten Anerkennung der hingebenden Pflichterfüllung der Frauen aller Stände und der Thätigkeit des Centralvereins wurde durch ein Königliches Handschreiben vom 14. Juli allergnädigst Ausdruck gegeben.

Zu diesen grossartigen Leistungen wurde das Central-Comité in den Stand gesetzt durch die Einsendung von Naturalien, deren Werth nach ungefährer Abschätzung wohl $1^1/_2$ Millionen Thaler und darüber betragen dürfte, und durch Geldsendungen bis zum 15. October 499,342 Thlr. 22 Sgr. 4 Pf. betragend, welche Summe durch das bei Beginn des Krieges vorhandene Vermögen von 11,057 Thlrn. 15 Sgr. 5 Pf. auf 510,400 Thlr. 7 Sgr. 9 Pf. gesteigert wurde und dem Comité zur Disposition stand. Hiervon wurden durch Anschaffung von Bedürfnissen aller Art u. s. w. 388,679 Thlr. 16 Sgr. absorbirt, so dass am 15. October ein Bestand von 121,720 Thlrn. 21 Sgr. 9 Pf. verblieb, da die unerwartet schnelle Beendigung des Krieges die Mittel nicht er-

schöpfte. Laut Kassenabschluss vom 12. November blieb noch ein Vereinsvermögen von 110,700 Thlrn. in zinstragenden Effecten und 3,116 Thlr. 13 Sgr. 4 Pf. in baarem zu mannigfachen noch bevorstehenden Ausgaben, als z. B. zur Anschaffung künstlicher Glieder, für Badekuren, Unterhaltung vieler Privatlazarethe, denen die Mittel aus der Nachbarschaft jetzt sehr spärlich zufliessen, zur Unterstützung von Verwundeten und anderen Aufgaben, die sich der Verein auch im Frieden gestellt hat. Der Restbetrag wird als eine dauernde, für mögliche Bedürfnisse künftiger Tage sofort bereite Dotation des Vereins betrachtet, der mit seinen Zwecken und seiner corporativen Existenz über den letzten Krieg hinaus noch in eine weite Zukunft schaut. Wie wichtig das Vorhandensein von bereiten Geldmitteln bei dem schnell sich entwickelnden Kriege war, um eine schnell eingreifende Thätigkeit des Vereins zu entwickeln, hat die Erfahrung gezeigt, und daher ist die Reservirung eines hohen Reserve-Capitals gerechtfertigt.

Es liegt ausser dem Zweck dieser Arbeit, die Masse von Gegenständen aller Art, welche ungeachtet der vielen und grossen Lieferungen von Naturalien angeschafft werden mussten und zur Versendung kamen, sowie die Summen, welche für einzelne Artikel verausgabt wurden, aus dem Rechenschaftsberichte hier anzuführen. Als Beispiele, wie gross die Summen für manche Gegenstände sein mussten, mögen dienen, dass 40,526 Thlr. 18 Sgr. für chirurgische Instrumente und Utensilien, 41,291 Thlr. 25 Sgr. für Medicamente und Desinfectionsmittel, 3250 Thlr. 11 Sgr. für Eis, 33,354 Thlr. 8 Sgr. für Einrichtung von Betten, 39,371 Thlr. für Bett- und Leibwäsche, 31,453 Thlr. 8 Sgr. für Bekleidungsgegenstände, 16,993 Thlr. 15 Sgr. für Leibbinden und Flanell, 53,889 Thlr. 26 Sgr. für Wein und andere Getränke, 30,012 Thlr. 19 Sgr. für Materialwaaren, 10,028 Thlr. 11 Sgr. für Tabak und 50,938 Thlr. 17 Sgr. Geldunterstützung an verwundete und kranke Militair und an Lazarethe verausgabt wurden, von denen 35,000 Thlr. zur Unterstützung bei Badekuren und für sonstige Heilungskosten nach und nach dem K. Kommissair Grafen zu Stolberg überwiesen wurden.

Die Vorräthe in den Depots des Auslandes wurden zur Ausstattung *der* Lazarethe benutzt, welche nach dem Frieden in österreichische Verwaltung übergingen, und noch preussische, nicht transportable Verwundete beherbergten. Die den Kriegs- und Reserve-Lazarethen überwiesenen Gegenstände, welche nicht mehr neu waren, wurden der Militair-Verwaltung unentgeltlich überlassen, die Consumtibilien der Lazarethdepots den in der Nähe stehenden Truppentheilen zugewendet, andere leicht verderbende und abgenutzte Gegenstände an Ort und Stelle verkauft, das Uebrige zum Centraldepot zurückgezogen. Diese Bestände sind grösstentheils an die Heilanstalten des Inlandes, in denen verwundete oder kranke Militairs während des Krieges oder noch jetzt verpflegt wurden, an Badekurhäuser u. s. w. vertheilt. Demgemäss wurden nach der Anlage E bedacht 17 Lazarethe des Johanniter-Ordens, 7 Heilanstalten in Berlin, 22 Krankenhäuser geistlicher Orden, und das Landwehr-Zeughaus zu Berlin mit Leibwäsche.

Ein solches segensreiches Wirken wird unvergesslich bleiben und künftigen Geschlechtern zur Nacheiferung dienen. Der grösste Triumph der Humanität wurde durch dasselbe gefeiert. Das preussische Volk in Waffen wird in der Noth immer wieder seine sorgenden Väter und Brüder hinter sich sehen! —

Diese grossartige patriotische Wirksamkeit wurde unterstützt durch

3) *Die Bildung der Privat-Hülfsvereine*, von denen die grossen Provinzialvereine in Preussen, Sachsen und Schlesien und viele kleinere lokale schon vom Kriege gegen Dänemark her bestanden, andere sich jetzt als Lokalvereine, zum Theil als Filiale des Centralvereins in allen Städten des Landes und selbst ausserhalb zu Gunsten der preussischen Armee bildeten. — Jeder Mensch, der nur Etwas zu geben hatte, trug nach Kräften zu dem grossen Werke der Barmherzigkeit bei und wirkte persönlich in der einen oder anderen Richtung mit, nicht nur, um das Central-Comité durch Lieferungen von Naturalien aller Art aus den errichteten Lokaldepots, und durch Geldspenden zu unter-

stützen, sondern auch, um sich im Drange des Herzens durch directe Absendung von mehreren Waggons mit Bedürfnissen aller Art an die Lazarethe auf dem Schlachtfelde, wenn die Zeitungen die Kunde von stattgefundenen Gefechten brachten, an der Linderung der Noth der Verwundeten zu betheiligen, sowie, um ihre der Heimath angehörigen und im Felde stehenden Söhne und Brüder durch Geldspenden, Wäsche und Nahrungsmittel zu unterstützen. Ueberall wurde gegeben, gesammelt, durch Lotterien, Ausstellungen, Concerte, Vorlesungen, theatralische Vorstellungen und Aushängen von Büchsen, wie in Berlin an 40 Stellen geschah, der Mildthätigkeit Gelegenheit zu Spenden gegeben. — Beispielweise schickte der Provinzialverein zu Magdeburg ausser grossen Sendungen nach Langensalza, Dermbach, Kissingen, Würzburg, Aschaffenburg u. s. w. am 8. und 24. Juli Extrazüge nach dem Reservedepot in Turnau und 11 Eisenbahnwagen nach Königinhof und Preloûçe, wo ein Depot ebenfalls für die nahgelegenen Lazarethe errichtet wurde. [1]) — Auch der Provinzialverein in Schlesien entwickelte eine weitverbreitete Hülfe im Vaterlande und auswärts.

Die Centralisation der Mildthätigkeit in Berlin nach dem Depot des Centralvereins um eine einheitliche Verwendung aller Gaben an den Bedarfspunkten zu befördern, wollte nicht ganz gelingen. Der „Berliner Hülfsverein für die Armee im Felde“ zog es vor, selbständig zu wirken. Der „König-Wilhelms-Verein“ entschloss sich endlich in der Mitte des Sommers, seine Bestände und Eingänge an Naturalien an das Central-Comité unter Vorbehalt über ihre Verfügung abzugeben. Eben so verfolgten in den Provinzen manche Vereine ihre Zwecke nach eigenem Ermessen.

Auch ausserhalb Preussens bildeten sich Vereine zur Mitwirkung, und aus Frankreich, England, der Schweiz, der Türkei u. s. w., selbst aus Amerika, aus Cairo gingen von Deutschen reichliche Geldsendungen beim Central-Comité ein. Die Regierung von Nordamerika schickte 50 Tonnen = 110,000 Pfund Eis, das

---

[1]) Kriegerheil: Nr. 8, S. 75.

sehr willkommen war. Unter den ausserpreussischen Vereinen zeichnete sich besonders der zu Bremen aus. Er brachte 64,536 Thlr. 55 Grote zusammen und vermochte hierdurch nicht nur dem Centralvereine sondern vielen anderen Vereinen und den Lazarethen Geldsendungen zu machen. Grossartige Lieferungen an Naturalien aller Art, besonders an Bordeauxwein gingen an dieselben und nach den auf den Schlachtfeldern in Böhmen und Bayern, sowie Anfangs schon nach Langensalza ab. An allen Orten, wo Noth vermuthet wurde, war er bei der Hand. — In ähnlicher Weise betheiligten sich die Vereine zu Hamburg, Oldenburg, Kiel, Frankfurt a. M. und die der Frauen zu Lübeck und in Mecklenburg.

Zu einer besonderen Aufgabe machten sich die Lokalvereine des Staates die Mitwirkung bei der Verpflegung in den überall errichteten Reservelazarethen, theils durch Unterstützung der officiellen Verpflegung mittelst Lieferung von Nahrungs- und Erquickungsmitteln, Bett- und besonders Leibwäsche, theils durch personelle Hülfe bei der Pflege der Kranken, theils durch Errichtung von Privatlazarethen, in denen alle Bedürfnisse aus eigenen Mitteln bestritten wurden. So bestanden beispielsweise in Berlin 24 zum Theil von Kirchengemeinden und Genossenschaften errichtete Spitäler, in der Provinz Sachsen neben den 14, von der Regierung eingerichteten Reservelazarethen mit circa 3500 Lagerstätten und drei Vereins-Reservelazarethen mit circa 350 Lagerstätten, noch 26 von den Hülfsvereinen und Privaten mit 968 Betten errichtete Hülfsvereins-Lazarethe, die Anfang August mit 612 belegt waren, und von denen nur vier vom Staate subventionirt zu werden brauchten.[1]) — Die Anerbietungen, welche in allen Provinzen von Privatpersonen zur Aufnahme in unentgeltliche Verpflegung und ärztliche Behandlung bei dem Kriegsministerium und den Kommissionen der Militair-Reservelazarethe gemacht wurden, betrugen viele Tausend. Man drängte sich zur Aufnahme der Verwundeten, und man suchte sie auf dem

---

[1]) Kriegerheil; Nr. 9, S. 92.

Transporte aus den Waggons herauszuholen, ja, man reiste nach den Kriegsschauplätzen, um die verwundeten Landsleute aus den Feld- und Kriegslazarethen in die Heimath mitzunehmen. Nur wenigen Anerbietungen konnte verhältnissmässig entsprochen werden. — Schon unter dem 2. Juli konnte das Kriegsministerium diesen opferwilligen Patriotismus der Kommunen, Vereine und Privatpersonen öffentlich anerkennen, der nach dieser Zeit noch viel grössere Dimensionen annahm. —

Unterstützt wurden alle diese patriotischen Bestrebungen zunächst durch Civil- und pensionirte Militair-Aerzte, die opferwillig auch ausserhalb ihres Wohnortes sich der Behandlung unterzogen. Die Professoren Dr. von Langenbeck, Middeldorff, Wagner, Bardeleben, Burow und Busetz fungirten in der Eigenschaft als consultirende Generalärzte in den Feld- und Kriegslazarethen. Die Professoren Dr. Gurlt und Böhm und der Geheime-Sanitätsrath Dr. Wilms zu Berlin begaben sich schleunigst nach Langensalza, wohin auch der Chef des Militair-Medicinal-Wesens mit mehreren Militairärzten eilte, um der grossen Noth und dem Mangel an Aerzten zu steuern.[1] Erster fungirte später in den Kriegslazarethen zu Güterbog und Berlin als Chefarzt. — Viele andere Aerzte eilten nach den Schlachtfeldern freiwillig, um ihre Hülfe anzubieten. Viele Frauen und Jungfrauen entwickelten eine erfolgreiche Thätigkeit in Vereinen, und erwarben sich grosse Verdienste um die Einsammlung und Herstellung von Wäsche- und Verbandgegenständen, sowie von Erquickungsmitteln für die Depots, um die Aufrechterhaltung der Ordnung in denselben, sowie, wo das Bedürfniss vorlag, um die Leitung und Beaufsichtigung der Oekonomie in den Reservelazarethen. Die Leistungen der vielen Lokalvereine und die Mitwirkung der Frauenvereine dürften erst nachträglich bekannt werden, wozu die Zeitschrift „Kriegerheil“ Gelegenheit geben wird.

In einem noch nie beobachteten Grade eilten die Mitglieder geistlicher Orden und Humanitäts-Genossenschaften, barmherzige

---

1) Kriegerheil; Nr. 5, Seite 34.

Brüder und Schwestern,[1]) Diaconen[2]) und Diaconissinnen,[3]) Mitglieder der Jünglingsvereine, Studenten und Private aus allen Ständen zur Pflege in die Feldspitäler des Schlachtfeldes, und entwickelten in denselben, wie an ihren Wohnsitzen und im Vaterlande in den Reservelazarethen mit Opferwilligkeit und Hingebung, keine Gefahren und Mühseligkeiten scheuend eine segensreiche Thätigkeit. Die Zahl der freiwillig nach dem Kriegsschauplatze in Böhmen eilenden Krankenpfleger und Pflegerinnen war so gross, dass bald jedes Bedürfniss gedeckt war und der K. Inspector der Krankenpflege u. s. w. der Graf Eberhard zu Stolberg-Wernigerode unter dem 19. Juli aus Eisgrub in Mähren schon die Aufforderung erlassen konnte, dass namentlich alle freiwilligen Pflegerinnen ihre Dienste den Lazarethen im Vaterlande anbieten möchten, weil sie auf dem Kriegsschauplatze keine Verwendung mehr finden könnten.

Eine sehr erfolgreiche Betheiligung an der freiwilligen Liebeshülfe entwickelte die „Felddiaconie," eine Schöpfung des verdienstvollen Oberconsistorialraths Dr. Wichern in Hamburg. In Folge eines Aufrufs desselben stellten sich nahe an 300 Männer, grösstentheis den gebildeten Ständen angehörig, um ihre freiwillige Hülfe anzubieten. Die der eigentlichen Lazarethpflege sich widmenden hatten in den Lazarethen zu Berlin (in der Charité), zu Hamburg und Rostock die erforderliche technische Vorbereitung gefunden. Die Entsendung in grösseren und kleineren Zügen erfolgte unter Leitung von theologischen Führern, welche meistens den Brüdern des rauhen Hauses angehörten, unter Legitimation des evangelischen Feldprobstes, bezüglich des K. Militairinspectors, mit Genehmigung des Kriegsministeriums, welches in zuvorkommender Weise die Felddiaconie gefördert hat. — Im Anschlusse an das der Heilkrankenpflege vorstehende Personal wirkten 57 Felddiaconen in

[1]) Das märkiscke Kirchenblatt (Neue pr. Zeitung; Nr. 170, Beilage) führt gegen 500 katholische Brüder und besonders Schwestern der verschiedenen Orden auf.

[2]) Aus Duisburg allein 65.

[3]) Aus Kaiserswerth allein 35, aus Bethanien 91.

den Lazarethen des Kriegsschauplatzes in Mähren, 38 in Mitteldeutschland (Baiern), 15 in anderen preussischen Lazarethen. Es befanden sich unter ihnen 16 Geistliche, ein höherer Justizbeamter, 20 Candidaten der Theologie, 23 Studenten, 3 Lehrer, 10 Architecten und Kaufleute und 23 Handwerker. Die Mittel hierzu wurden durch freiwillige Beiträge aus dem gesammten Deutschland dem Dr. Wichern anvertraut. Bei der Wirksamkeit im Etappenlazareth zu Berlin wurden die Felddiaconen durch den Centralverein und den Hülfsverein in Bremen unterstützt. Sie ergänzten die Pflege bei den Verwundeten, Cholera- und Typhuskranken mit grosser Opferwilligkeit und Ausdauer, als die amtlichen und freiwilligen Kräfte durch die Anforderungen bei Weitem überstiegen wurden. Von Dr. Wichern und dem wesentlich mitwirkenden Ausschusse für die innere Mission der deutschen evangelischen Kirche ist das Werk der Felddiaconie von vornherein unter dem Gesichtspunkte einer deutsch-evangelischen Nationalarbeit gestellt und geführt worden. Es hat eine grosse Zukunft und wird goldene Früchte tragen. Die jüngst vergangene grosse Zeit wird nur als eine Lehrzeit betrachtet.[1])

Eine segensreiche Leitung und Unterstützung dieser vielseitigen Bestrebungen der preussischen Nation gewährte:

4) die *Betheiligung des Johanniter- und Maltheser-Ritter-Ordens* an der Pflege der Verwundeten und Kranken.[2])

Schon beim Ausbruche des Krieges gegen Dänemark beschloss der Orden der Johanniterritter, dem ursprünglichen Zwecke seiner Stiftung vor 800 Jahren gemäss, auch auf dem Kriegsschauplatze in Schleswig das Elend und die Noth der Krieger mildern zu helfen. Hervorragende Mitglieder des Ordens, der Graf Eberhard zu Stolberg-Wernigerode, der Fürst Pless, Graf E. zur Lippe-Weissenfels, Freiherr von Alvensleben und viele Andere[3]) begaben

1) Neue preussische Zeitung; 1866, No. 225.

2) Es konnte der erfolgreichen Wirksamkeit dieses Ordens im Kriege gegen Oesterreich auf S. 111 nicht gedacht werden, weil die ersten neun Bogen dieser Schrift schon vor diesem Kriege gedruckt waren.

3) Dr. J. Ressel, der Johanniterorden auf dem Kriegsschauplatze des dänischen Feldzuges, 1864.

sich mit Aerzten, dem Professor Middeldorp und Dr. Ressel an der Spitze, mit den erforderlichen Lazarethutensilien, Transportmitteln und zwölf Brüdern des rauhen Hauses auf den Kriegsschauplatz, und errichteten mit grossen materiellen Opfern zu Flensburg, Altona, Nübel und Westersatrup Feldlazarethe, die sie unter ihre specielle Aufsicht nahmen. Bei dem Sturm auf die Düppeler Schanzen und auf Alsen betheiligten sich die Ritter durch Einholung von Verwundeten mittelst der Brüder des rauhen Hauses und Diaconen aus Duisburg und des Gebrauches zweiräderiger Bahren. — Die Gemahlin des Grafen E. zu Stolberg-Wernigerode leitete und beaufsichtigte, unterstützt durch mehrere andere edle Frauen, die Krankenpflege sowohl in den Lazarethen des Ordens als in denen des Staates, sorgte für alle Bedürfnisse aus den Depots der Hülfsvereine zur rechten Zeit und spendete tröstenden Zuspruch bei ihren häufigen Besuchen der Lazarethe.

Diese hier entwickelte erfolgreiche Mitwirkung des Ordens liess für den Fall einer Mobilmachung der ganzen Armee eine viel grössere Dimensionen nachweisende Betheiligung an dem grossen Werke der Barmherzigkeit in Aussicht stellen, welcher Erwartung in dem Kriege gegen Oesterreich höchst erfolgreich entsprochen wurde, wenngleich der Orden sich nicht die Errichtung von Feldlazarethen auf dem Kriegsschauplatze und die Behandlung der Verwundeten durch ein eigenes ärztliches Personal zur Aufgabe machte.

Nachdem am 15. Mai der Herrenmeister des Ordens, S. K. H. der Prinz Carl von Preussen die Johanniter-Ritter zum Dienste in den Lazarethen und zur Uuterstützung deren Zwecke durch Wohlthätigkeit aufgefordert hatte und von Sr. Majestät unter dem 31. Mai der Ordenskanzler Graf Eberhard zu Stolberg-Wernigerode zum K. Kommissair und Militairinspecteur der freiwilligen Krankenpflege bei der Armee im Felde ernannt war, begann die Thätigkeit durch Einsammlung von Geldspenden u. s. w., und wurden nahe an 50,000 Thaler zusammengebracht, die auch fast ganz verwendet wurden. Hieran reihete sich die Herbeiziehung von pflegenden Diaconissinnen, Diaconen, barmherzigen Schwestern

und Brüdern, welche opferwillig entgegen kamen. — In den permanenten Kranken- und Siechenhäusern des Ordens, der Zahl nach 29, wurden über 500 Betten von dem Kriegsministerium und dem Centralverein eingerichtet. Mehr als 100 Ritter meldeten sich zum Dienste in den Lazarethen.

Unter der Leitung und Anordnung des K. Kommissairs entwickelten die Johanniter in der früher bezeichneten Stellung zum Centralcomité unter Leitung ihres Ordenskanzlers, des Grafen zu Stolberg, ihre Thätigkeit auf den Kriegsschauplätzen bei den Lazarethen nach den Gefechten und Schlachten durch Unterstützung bei der Einbringung der Verwundeten und deren Erquickung, bei der Einrichtuug der Lazarethlocale und Herbeischaffung von freiwilligen Pflegern und Pflegerinnen, so wie von Lazarethbedürfnissen aller Art aus den vom Centralverein errichteten Depots, welche sie mittelst der Delegirten desselben verwalteten und inspicirten, so wie auf dem schnellsten Wege mittelst Benachrichtigung durch den Telegraphen zu completiren suchten, mit der grössten Hingebung. — Wo ein Gefecht gewesen war und Lazarethe errichtet werden mussten, waren sie mit Verpflegungspersonal und Gegenständen sogleich anwesend, um ihre Sorgfalt zu entwicheln, den Aerzten und Verwaltungsbeamten zur Seite zu stehen, die Krankenpfleger zu beaufsichtigen, überhaupt nach jeder Richtung hin Rath zu schaffen, um das Loos der Verwundeten zu verbessern.

Auch die hessische Genossenschaft, an welche sich mehrere Nichtritter anschlossen und einige würtembergische Ritter traten in Süddeutschland zum Lazarethdienste ein. Es konnte durch ihre Thätigkeit in Betreff des Einsammelns von Lazarethbedürfnissen und von Geld auch den Verwundeten bei Langensalza, Aschaffenburg und Würzburg, nach den hier vorgekommenen vielen Gefechten eine schnelle Hülfe zu Theil werden, die denn bald von Preussen und anderen deutschen Gauen her ergänzt wurde.

Eine grosse Zahl von Rittern wirkte im Rücken der Armee in gleicher Weise bei den Corps- und Kriegslazarethen, so wie

in den Spitälern des Ordens und in den auf ihren Gütern aus eigenen Mitteln errichteten Hülfslazarethen.

An diesem Werke der Liebe und Barmherzigkeit betheiligten sich auch die Ritter des Johanniter-Malteser-Ordens. Auf einen Aufruf der Genossenschaften desselben, sowohl in Schlesien, als am Rheine und in Westfalen stellte sich eine Zahl dieser Ritter und auch Nichtritter zur Verfügung, und machte sich nach dem Berichte des Herzogs von Ratibor an ihre Majestät die Königin zur besonderen Aufgabe, die Mitglieder der verschiedenen geistlichen Orden bei der Pflege der Verwundeten auf dem Kriegsschauplatz unter seinen Schutz und seine Führung zu nehmen. Mit den Johanniter-Rittern in Gemeinschaft entwickelten sie ihre Thätigkeit sowohl in den vielen Lazarethen Schlesiens und Böhmens, als in denen Baierns in Eintracht und Liebe. In dem Hauptlazareth des Ordens bei den barmherzigen Brüdern zu Breslau wurden Verwundete aufgenommen, von mehreren Rittern Privatlazarethe zu demselben Zwecke errichtet und Sammlungen von Verpflegungsgegenständen veranstaltet.

Diese dauernde Hingebung und rege patriotische Thätigkeit bis zur Rückkehr der Armeen und Auflösung der Lazarethe im Feindeslande, sind über jedes Lob erhaben, und haben bei Sr. Majestät dem König unter dem 10. November[1]) und dem ganzen Königlichen Hause, so wie bei der Nation und selbst bei dem patriotisehen Hülfsvereine zu Wien[2]) die dankbarste Anerkennung gefunden. — Die Namen der Ehrenmänner aus dem Johanniterorden sind in dem Rechenschaftsberichte des Centralcomités des preussischen Vereins zur Pflege im Felde verwundeter und erkrankter Krieger pro 1866 aufbewahrt.

Durch das unermüdliche Zusammenwirken aller Kräfte zum gemeinschaftlichen Zweck und durch die grossartigen Leistungen der Nation, die denen Nordamerikas zur Seite gestellt werden können, im Anschlusse an die staatliche Fürsorge, wurde in dem zwar kurzen aber grossen und blutigen Kriege bei der Ueberstürzung

[1]) Allerhöchster Erlass in der neuen preussischen Zeitung, 1866, No. 265

[2]) Ebendaselbst. No. 226.

der unerwartet eintretenden Ereignisse das grosse Werk der Barmherzigkeit und Liebe vollbracht und den Forderungen der Humanität der Gegenwart in befriedigender Weise Rechnung getragen. — Die grossen Erfahrungen, welche in diesem Kriege bei der Betheiligung der Nation an der Verpflegung der Verwundeten und Kranken gemacht werden konnten, werden für die zukünftige Organisation und Ausführung der Privathülfe maassgebend werden und in dereinstigen Kriegen wiederum goldene Früchte ernten lassen.

## III. Die preussischen Feld-Sanitätsanstalten.

1) *Die Krankenträger-Compagnien.* Durch die Errichtung von besonderen Transportanstalten für die Armee hat die Humanität des jetzigen Jahrhunderts einen grossen Fortschritt gemacht; denn es wird durch sie zunächst bezweckt, das Schicksal der Verwundeten nicht mehr von der Willkür oder dem Gutdünken der Truppenkommandeure abhängig zu machen, die während der Schlacht durch viele andere Pflichten von der Sorge für jene leicht abgeleitet oder an der Ausführung derselben leicht verhindert werden können. Durch das Herausholen der Verwundeten aus dem Gefechtsplatz soll ausserdem der erste Schritt zu ihrer Rettung aus weiterer Gefahr und zur schnelleren Hülfsleistung gethan werden. — Die preussische Armee erfreuet sich erst seit zwölf Jahren, durch C. O. vom 21. December 1854, des Instituts der Krankenträger, nachdem schon im Jahre 1814 ein Versuch zu ihrer Bildung gemacht, die Nothwendigkeit derselben im Jahre 1830 wieder anerkannt, bereits bei allen anderen Armeen die Errichtung von Sanitätscompagnien zu demselben Zweck erfolgt, und vom Verfasser diese Frage wiederholt zur Sprache gebracht worden war[1]), wesshalb er in der Armee für den Schöpfer dieses Instituts

[1]) Das Institut der Chirurgengehülfen oder Krankenpfleger, Düsseldorf 1847; S. 137, 143, 155, 164. — Ueber Organisation des Feld-Lazarethwesens und von Transportcompagnien für Verwundete, Bonn 1854; S. 78 bis 106, in welcher Schrift auch die Grundzüge ihrer jetzigen Organisation angegeben sind.

gehalten wurde. — So freudig die Errichtung dieser Compagnien von der Armee aufgenommen wurde, überzeugte man sich doch, dass die Hülfe, welche den Verwundeten eines Armeecorps durch 45 Bahren geleistet werden könne, nicht genügend und von einem in Action befindlichen detachirten Regiment oder Bataillon kaum auf sie zu rechnen sei. Man hielt es für zweckmässiger, jedem Regiment im Kriege eine Anzahl von Krankenträgern zu überweisen. Man schaffte in den unruhigen Jahren bei den Regimentern zum Theil Bahren an, die von den Lazarethgehülfen zum Transport benutzt werden sollten, wie ich schon im Jahre 1847 empfohlen hatte. Ausserdem stattete man jeden Soldaten mit einer Binde und Compresse aus — eine Fürsorge, welche schon im bayerischen Erbfolgekriege etatsmässig getroffen war[1]), und bei der russischen Armee eingeführt sein soll.

Obige Bedenken waren wohl begründet; denn schon in Schleswig, wo die Verwundeten nur nach Hunderten zählten, wies sich nach, dass eine Section der Compagnie mit 15 Bahren für eine Division nicht hinreichte, wesshalb durch Befehl vom 24. Januar 1864 von jeder Compagnie der Truppen zwei Mann, an einem Arme mit karmosinrother Binde versehen, als Hülfsträger kommandirt wurden. Ferner wurden bei den Vorbereitungen zur Erstürmung der Düppeler Schanzen, da den fünf hierbei zur Thätigkeit bestimmten Divisionslazarethen nur drei Sectionen Krankenträger beigegeben werden konnten, durch Befehl vom 4. April noch zwei Sectionen durch Einschulung von Soldaten in aller Eile und durch Ausrüstung mit Bahren errichtet, welche auch noch nicht hinreichten und die Mithülfe von preussischen Artilleristen und anderer Soldaten, so wie von österreichischen Pionieren, nach Lösung ihrer ursprünglichen Bestimmung[2]) erforderlich machten. Zu Folge dieser Erfahrungen wurde die Nothwendigkeit

---

[1]) v. Richthofen, die Medicinaleinrichtungen der K. Pr. Armee; Th. 1, S. 45. —

[2]) Allg. Militair-Zeitung; 1864, S. 191, 236. — Dr. Löwenhardt, Berliner klinische Wochenschrift; 1865, S. 48. — Dr. Ochwadt, Kriegschirurgische Erfahrungen; S. 58. —

anerkannt, die Zahl der Krankenträger eines Armeecorps zu vermehren, und durch C. O. vom 28. November 1865, nicht, wie man hoffte, für jedes Divisionslazareth eine Compagnie mit 45 Bahren, sondern nur mit 30 Bahren, angeordnet.

Dass diese Zahl in dem Kriege gegen Oesterreich, selbst bei den der Schlacht bei Königsgrätz vorangegangenen vielen Gefechten, bei der jetzigen Art der Kriegführung, der schnellen Beweglichkeit und Detachirung von Truppenkörpern vom Gros der Armee nicht genügt hat und somit den Verwundeten nicht immer schnell genug die erforderliche Hülfe geleistet werden konnte, hat die Erfahrung nachgewiesen. Bei Völkerschlachten, wie bei Königsgrätz, worin Tausende von Verwundungen vorkommen, werden die Transportanstalten der Armee nie hinreichen, am Tage der Schlacht alle Verwundeten aufnehmen zu können, allein, um die Gewährung dieser Hülfe möglichst zu beschleunigen, muss von den Regierungen eine grössere Sorgfalt getroffen werden, damit Verwundete nicht Tage lang auf dem Schlachtfelde liegen bleiben. Diese Aufgabe wird um so mehr zur Pflicht, als der fortschreitenden Ausbildung der Zerstörungsmittel gegenüber auch die Erhaltungsmittel vermehrt und verbessert werden müssen, damit den Bestrebungen der civilisirten Völker gegenüber, sich in Folge der Genfer Conferenzen und Convention zu einem grossen werkthätigen Bunde der Liebe zu einigen, auch von den Regierungen die Ehre der Civilisation gerettet und im Interesse der blutenden Söhne des Vaterlandes, im Geiste der Humanität des jetzigen Zeitalters, den Anforderungen entsprochen werde. Zu diesem Ziele können nachstehende Vorkehrungen führen:

a) *Die Vergrösserung der Transportcompagnien.* Es wird keine zu grosse Anforderung gemacht, wenn die Compagnie für eine Division mit 60 Bahren ausgestattet und für jede Bahre nur drei Mann, also nur ein Hülfsträger, bestimmt werden, so dass nur drei mit dem Tragen wechseln. — Es muss hier zur Sprache gebracht werden, ob es zur Vermehrung der Transportkräfte in künftigen Kriegen, die bei der allgemeinen Einführung der Hinterladungsgewehre noch viel blutiger sein werden, durch die Regierung

von der Hand zu weisen sein dürfte, die Mitwirkung der Privathülfe zur Unterstützung der offiziellen in dieser Richtung zuzulassen, wie die Genfer Conferenzen bezweckten. Die Erfahrungen im letzten Kriege haben die grosse Opferwilligkeit und Hingebung der Felddiaconen bei der Pflege der Verwundeten und selbst bei der Einholung derselben vom Schlachtfelde unter Aufsicht und Leitung der Johanniter-Ritter dargethan, wie es bereits in Schleswig im grösseren Umfange geschah. Diese Wahrnehmung dürfte die in den Conferenzen zu Genf geäusserten Bedenklichken über diese Mithülfe um so mehr schwinden lassen, als die Felddiaconen durch ihr musterhaftes und tadelloses Benehmen sich die allgemeine Achtung erworben haben, und unter der Führung der Johanniter-Ritter, welche früher grösstentheils dem Offizierstande angehörten, auch der militairischen Ordnung und Disciplin sich fügen werden.

b) *Die Einführung von Krankenträgern bei jedem Bataillon.* Es wird auf die Truppen einen angenehmen Eindruck machen und den Muth derselben noch mehr erhöhen, wenn sie wissen, dass sie auf forcirten Märschen beim Marodewerden oder beim Erkranken auf der Landstrasse nicht brauchen liegen zu bleiben, und, wenn ein Bataillon oder Regiment detachirt wird, bei Verwundung die Hülfe dennoch nahe oder vielmehr bei ihnen ist. Es müssten von jeder Compagnie vier Mann mit zwei Bahren zu Krankenträgern bestimmt und bei bevorstehender Mobilmachung durch die Truppenärzte in der Hülfsleistung eben so unterrichtet werden, als die Mannschaften der Krankenträgercompagnie. — Bei den englischen, spanischen und grossherzoglich hessischen Truppen sind jedem Bataillon Blessirtenträger beigegeben. Auch bei der österreichischen Armee werden bei einer Mobilmachung von jedem Bataillon Mannschaften seit 1862[1]) als Krankenträger unterrichtet, um das Brigade-Sanitäts-Detachement zu bilden, welchem die Einholung der Verwundeten der Brigade aus der Gefechtslinie und ihr Transport nach dem Hülfsplatz der Brigade zufällt. Diese Hülfsleistung ist eine befriedigende, so lange eine Brigade in der

[1]) Instruction für den Feldsanitätsdienst im Felde. §. 10 bis 14. — Pr. militairärztliche Zeitung 1862, S. 83.

Action beisammen bleibt; wenn ihre Truppenkörper aber von einander getrennt agiren, so gehen sie dieser Hülfe verlustig, weil die Träger nicht incorporirt sind. Der zweckmässigen Verwendung dieser Mannschaften treten als Schwierigkeiten in den Weg die oft verschiedenen Sprachen dieser Leute und besonders die Zusammenziehung derselben erst bei bevorstehendem Gefecht, bis zu dessen Beginn sie wegen ihrer Verpflegung bei der Truppe bleiben müssen. Es wird somit der Zweck dieses Detachements zum Theil verfehlt;[1]) soll er erreicht werden, so müssen sie den Bataillonen angehören und bei ihnen bleiben. — Im letzten Kriege ist das Agiren detachirter Truppentheile sehr häufig vorgekommen, besonders bei der Mainarmee in Bayern an der Tauber und am Main. —

c) *Die Vertheilung von nothwendig werdenden Hülfsträgern aus Reihe und Glied an die Bahren unter Leitung der instruirten Krankenträger.* Hierdurch wird die Hülfe eine zweckmässigere werden, als wenn die Aufnahme und der Transport den Soldaten allein überlassen wird. Welchen Einfluss eine kunstgerechte, der Verwundung entsprechende Hülfe auf das Schicksal der Verwundeten, namentlich bei Zerschmetterung der Knochen hat, wissen alle Aerzte. Die grosse Sterblichkeit der Verwundeten mit solchen Verletzungen in den Lazarethen mit und ohne Amputation wird zum Theil hierdurch und durch den weiten Transport auf Bauernwagen bedingt, wenn ärztlicherseits nicht die erforderlichen Vorkehrungen durch schützende Verbände getroffen wird. —

d) *Die Unterrichtung aller Krankenträger* im Gebrauche ihrer Hände, der Gewehre, Mäntel, Degenkoppel, Stangen, Baumäste und anderer disponibler Gegenstände zur Bildung von Nothtragebahren, Tragekränzen, Tragsesseln und in der Einrichtung von Bauernwagen zum Transport beim Mangel an Bahren, der immer entsteht, wenn Soldaten zum Wegtragen bestimmt werden. Die Krankenträger werden dann im Stande sein, den Hülfsträgern

---

[1]) Dr. W. Melzer, allgemeine militairärztliche Zeitung; 1866, No. 39, S. 337.

im Improvisiren von Transportmitteln Anleitung geben zu können, wie man in den Schriften der Dr Bacmeister[1]) und Schiller[2]) beschrieben findet, die durch beigefügte Abbildungen der Anleitung zu Hülfe kommen.

e) *Die zweckmässige Ausrüstung der Krankenträger.* Nach Anordnung vom 16. Februar 1863 befindet sich unter dem Kopfende einer jeden Bahre eine kleine Tasche, welche die Gegenstände zu einem Deckverbande und drei Knebel-Tourniquets zur Blutstillung enthält. Da neben diesen Verrichtungen auch das Befestigen und Sichern baumelnder Glieder vor der Lagerung auf der Bahre nothwendig wird; so bedürfen sie auch der Schienen, von denen früher jeder Section ein Satz = 8 Paar englischer Schienen und ausserdem zwei Stück Pappbogen und zwei Strohladen in einer schwarzen Tasche beigegeben waren. Da durch diese Hülfsleistung der conservativen Chirurgie vorgearbeitet wird; so ist sie unerlässlich und somit auch die Ausstattung mit Schienen und zwar mit solchen, an denen sich Riemen und Schnallen zur Erleichterung des Anlegens befinden. Eine Instruirung aller Träger in der Ausführung dieses chirurgischen Actes wird um so nothwendiger, als eine Compagnie nur einen Arzt besitzt, der auf einem ausgedehnten Terrain nicht jedem aufzunehmenden Verwundeten zur Seite stehen und alle Träger hierbei beaufsichtigen kann.

In der Erfindung der *Transportmittel*, namentlich der Bahren, hat man sich fast erschöpft. Dem Erfindungsgeiste ist in Betreff der Erzielung der Bequemlichkeit und Zweckmässigkeit neben der Dauerhaftigkeit und Beweglichkeit ein grosser Spielraum gelassen. Selbst die an die Erfindungen der Dr. Appia, Strohmeyer, Zachmeister, Russham u. s. w. sich reihenden zweirädrigen Bahren von Fischer und Neuss, welche durch die Johanniter-Ritter in Schleswig in Gebrauch kamen und in den preussischen Feldlaza-

---

[1]) Handbuch für Sanitäts-Soldaten; Braunschweig, 1857; S. 61—68.

[2]) Verband- und Transportlehre für die K. 2. Sanitäts-Compagnie; Würzburg; S. 29—48.

rethen geprüft wurden,[1]) liessen viel zu wünschen übrig, wenn man auch von der Vergrösserung des Trosses absah. Dieser Uebelstand lässt auch die Vergrösserung der Zahl der Transportwagen (4 zweispännige für 8 Schwerverwundete und 1 Omnibus für 9 Leichtverwundete für ein Divisionslazareth) für die Folge nicht wünschenswerth erscheinen, da sie oft auf dem Schlachtfelde nicht gebraucht werden können, der Vortheil, den sie gewähren, nur wenigen Verwundeten und nicht gerade immer den Bedürftigsten zu Gute kommt, und ihre Zahl bei einer grossen Schlacht nicht ins Gewicht fällt. — Dagegen bleibt es wünschenswerth, dass den leichten Lazarethen einige Räderbahren zur Benutzung bei der Evacuirung von Schwerverwundeten aus einem Lokale in ein anderes und zum Transport derselben auf die Wagen und an die Eisenbahn beigegeben werden.

Die einfachste Bahre, zu deren Zusammensetzung zwei Träger das Material mit sich führen, wird zum Transport auf dem Schlachtfelde immer das zweckmässigste Geräth sein, jeden Augenblick zu Gebote stehen, und in Betreff der Erlangung vom Vorhandensein der sie transportirenden Wagen nicht abhängig werden. In Betreff der Construction einer solchen *Gefechtsbahre* komme ich wieder auf einen schon im Jahre 1847 gemachten Vorschlag zurück.[2]) Dieselbe, nach dem Percy'schen Muster[3]) construirt, war 1814 bei der österreichischen Armee vorübergehend eingeführt[4]) und ist bei den grossherzoglich hessischen Truppen jetzt noch gebräuchlich. Statt der Lanze zum Tragen führt jeder Mann eine aus zwei Theilen bestehende Stange mit sich, die durch einen Bajonettverschluss zu einem Ganzen gemacht wird.[5]) — Dr. Löwenhardt[6]) schlägt eine aus zwei Theilen

[1]) Dr. Ochwadt, a. a. O. S. 62, 65 bis 70.

[2]) Das Institut der Chirurgengehülfen oder Krankenpfleger u. s. w.: Düsseldorf, 1847, S. 130 bis 164 mit Abbildungen.

[3]) Dictionnaire des sciences med.; Paris, 1814, T. VIII., S. 575.

[4]) J. N. Isfordink. Militair-Gesundheitspolizei: Wien, 1827; Band I. Seite 46.

[5]) Dr. Plagge, Allg. Mil.-Zeitung; Darmstadt, 1864, Nr. 7 und 8.

[6]) Berliner klinische Wochenschrift: 1865, S. 38.

bestehende eiserne Stange vor, welche zusammengeklappt getragen und mittelst eines Charnieres zu einem Continuum vereinigt werden. — In dieser Art construirte *Gefechtsbahren* werden für die Blessirtenträger der Truppen genügen, um die Verwundeten aus dem Feuer nach dem Hülfsplatze zu tragen, von welchem sie durch die Krankenträger-Compagnie mit ihren Transportgeräthen nach dem Hauptverbandplatz des leichten Feldlazareths und dann nach dem Depot desselben gebracht werden können, wenn diese Transportmittel hierzu allein hinreichend sind.

*Was die Transportmittel für die Verwundeten auf Eisenbahnen und Schiffen* betrifft; so hat das Kriegsministerium, wie erwähnt, unter dem 1. Juli 1861 nach der Berathung einer zu diesem Zweck zusammen getretenen Kommission, sich für die Lagerung auf Strohsäcken mit Strohkopfkissen erklärt, welche mit drei Schlaufen an jeder Seite für die Tragstangen versehen, besonders, wenn dieselben am oberen und unteren Ende durch ein Sperrholz aus einander gehalten werden, zugleich eine zweckmässige Bahre darstellen. Sie sind ungefüllt in Menge leicht mit zu führen, und bilden gefüllt, ein elastisches, die Bewegung des Waggons auch milderndes Lagerungsmittel, das überall, ohne anderweitige Vorbereitungen in den Waggons seine Anwendung findet. Der Verwendung von Hängematten nach dem Vorschlage von Gurlt [1]) und Radowicz-Oswievenski,[2]) von Haarmatratzen nach Löffler's [3]) Empfehlung, und von fahrbaren englischen Bahren', die nach Neudörfer's Angabe [4]) in die ihrer Sitze beraubten Personenwagen gestellt werden sollen, stehen manche Schwierigkeiten entgegen. Man wird sich mit den Strohsäcken so lange begnügen müssen, als die Mittel fehlen werden, besondere Eisenbahntrains mit allem Comfort zum Transport einzurichten, wie in Nordamerika durch 40 stets bereitstehende

---

[1]) Ueber den Transport Schwerverwundeter und Kranken, und Vorschläge über die Benutzung der Eisenbahnen hierzu; Berlin, 1860 S. 28.

[2]) Der Transport Schwerverwundeter auf Eisenbahnen; Frankf. 1864.

[3]) Pr. militairärztliche Zeitung; 1860, S. 29.

[4]) v. Langenbeck's Archiv; Band V, S. 507.

Waggons, jeder für 30 bis 40 Kranke eingerichtet,[1]) zur Ausführung gebracht wurde. Wie weit die Privathülfe sich dereinst noch ausdehnen dürfte, bleibt der Zukunft vorbehalten.

2) *Die Feldlazarethe.*

Den Erfolg ihrer Wirksamkeit bestimmen:

a) die Zahl ihrer Aerzte,
b) die Qualification derselben,
c) die Zahl und Qualification der Lazarethbeamten,
d) die Beweglichkeit der Feldlazarethe,
e) das Vorhandensein des erforderlichen Materials und die leichte Erlangung desselben zur Verwendung,
f) der Beistand der Truppenärzte während der Schlacht.

Ad a. Der grosse Mangel an Aerzten wurde in allen grösseren Kriegen der Neuzeit fühlbar, und verhinderte bei mässigen Ansprüchen, den Verwundeten rechtzeitig die erste Hülfe zu leisten, sobald dieselben in einer Schlacht nach Tausenden zählten. Die Regierungen verstanden nicht, den Bedarf an Aerzten für das Feld zu gewinnen, oder trafen nicht die nöthige Fürsorge für die möglichen Ereignisse, die sich häufig überstürzten und die Vorberechnung zu Schanden machten. Man dachte besonders nicht daran, dass dem Sieger auch die Sorge für die verwundeten Feinde zufällt. Die Kriege in der Krimm und in Italien dienen in der Neuzeit als Beweise und haben die Schwächen des Medizinalwesens der englischen, französischen und österreichischen Armee nachgewiesen; die der preussischen sind im letzten Feldzuge hervorgetreten. Der Krieg in Schleswig wies nur nach, was die Feldlazarethe leisten können, wenn die Verwundeten nach Hunderten zählen, und wenn nicht gestört wird, was vorbedacht und angeordnet ist.

Bei den Gefechten am 26., 27., 28. und 29. Juni mögen

---

[1]) Vergl. die Beschreibung in Dr. v. Haurowitz's Schrift: Das Militair-Sanitätswesen der vereinigten Staaten von Nordamerika; Stuttgart, 1866, S. 87—89; die Wiener medizinische Wochenschrift; 1865, Nr. 7, S. 119, und die Leipziger illustrirte Zeitung; 1865, Nr. 1127, S. 77, wo sich eine Abbildung des Innern eines Waggons und eines Transport-Trains befindet.

die leichten Lazarethe genügt haben, bei der Schlacht bei Königgrätz, in welcher der Kampfplatz eine Ausdehnung von $1^1/_2$ Meilen hatte und zu den Tausenden von Verwundeten der preussischen Armee noch innerhalb acht Tagen incl. des 3. Juli über 14,000[1]) der österreichischen Armee hinzu kamen, konnte ungeachtet der grössten Opferwilligkeit und Ausdauer der Aerzte, welche in jeder Hinsicht ihre Schuldigkeit gethan haben, den Anforderungen der Humanität nicht entsprochen werden. Es wiederholten sich daher nach der Schlacht bei Königgrätz die Jammerscenen und das Elend der grossen Kämpfe bei Leipzig, Waterloo und Solferino, deren Beschreibung durch Reil,[2]) Stein,[3]) v. Gneisenau,[4]) Kieser,[5]) Thomson[6]) und H. Dunant[7]) der Nachwelt aufbewahrt sind. Bei dem grossen Mangel an allen Verpflegungsgegenständen, die zur Completirung der Etats nicht beschafft oder requirirt werden konnten, und durch die vorangegangenen täglichen Gefechte aufgebraucht worden waren, bei der Aussaugung des Landes durch die österreichische Armee, dem Fliehen der Bewohner, der Zerstörung der Ortschaften durch Brand und der Unwegsamkeit der Eisenbahn würde das grosse Trauerspiel viel länger als bei Leipzig und Solferino angedauert haben, wenn nicht die Leiden und das Elend der in den vielen Ortschaften liegenden Verwundeten durch die schleunigste Hülfe der Nation, d. h. durch die Fürsorge des Centralvereins, vieler anderer Vereine und der Johanniter-Ritter, neben der staatlichen Hülfe, in dem Grad abgekürzt worden wären, dass der Dr. Martini zu Dresden, welcher am achten

---

[1]) Nach dem officiellen Berichte des pr. Staats-Anzeiger kamen in die preussischen Lazarethe in Behandlnng 411 Offiziere und 13,935 Mann.

[2]) G. H. Pertz, Leben des Ministers v. Stein; Bd. III. S. 437.

[3]) Ebendaselbst, S. 435.

[4]) Ebendaselbst, S. 436.

[5]) Nemesis, Zeitschrift für Politik und Geschichte; Bd. VII., 1816, S. 511 bis 513.

[6]) Beobachtungen aus den britischen Militairspitälern in Belgien und nach der Schlacht bei Waterloo. Aus dem Engl.; Halle, 1820, S. 1—20.

[7]) Die Barmherzigkeit auf dem Schlachtfelde. Eine Erinnerung an Solferino; Stuttgart, 1860.

Tage nach der Schlacht die dem Kriegsschauplatze nächst gelegenen Lazarethe besuchte, schon für die Hülfe in jeder Hinsicht gesorgt fand, während der Bericht des Herzogs von Ratibor an Ihre Majestät die Königin diess nur bedingungsweise zuliess.

Solche Schlachten werden in künftigen Kriegen bei der immer mehr Eingang findenden Armirung durch Hinterladegewehre und gezogene Geschütze, bei der Verwendung leicht zu concentrirender grosser Heeresmassen häufiger vorkommen, wodurch die Kriege zwar abgekürzt, die Verwundeten aber ihrer Zahl nach in wenigen Stunden unermesslich zunehmen werden. Auch werden die Verwundungen in Folge der Form und des Kalibers der Projectile gefährlicher, complicirter und verwüstender werden und somit den Feldärzten eine viel grössere und zeitraubendere Arbeit bei der ersten Hülfsleistung machen. Mit der Ausdehnung und Heftigkeit der Zerstörungskraft und mit den Fortschritten in der Kriegsführung nimmt die feldärztliche Aufgabe aber nicht nur an Umfang sondern auch an Bedeutung und Schwierigkeit zu, wie Dr. Zechmeister[1]) aus der Form, dem Gewicht und der Construction der verschiedenen Geschossarten der Neuzeit nachgewiesen hat. — Sehr wahr bemerkt der Generalstabsarzt Dr. Stromeyer[2]) dass die jetzige Art der Kriegführung mit dem Zunehmen der Wichtigkeit des Tirailleurgefechts, dem schnellen Wechsel des Terrains, der Vervollkommnung der Gewehre und der Geschütze, der Mobilität der reitenden Batterien u. s. w., die chirurgische Thätigkeit auf dem Kampfplatze sehr erschweren und von demselben zu verdrängen drohen, die Chirurgie des Schlachtfeldes aber nicht untergehen dürfe, und, was im ersten Augenblicke zur Verbesserung der Wunden geschehen könne, auch geschehen müsse. —

Wenn es der conservativen Kriegschirurgie bei den in kurzer Zeit massenhaft vorkommenden Verwundungen gelingen soll, ihren Fortschritten gemäss Menschenleben und verstümmelte Glieder zu

---

[1]) Die Schusswaffen und die gegenwärtige Bewaffnung des Heeres. Eine militairärztliche Skizze. Mit 2 lithogr. Tafeln. München, 1864.

[2]) Maximen der Kriegsheilkunst. Hannover, 1858, S. 33.

erhalten: so müssen die Feldärzte nicht nur auf der Höhe der chirurgisch-technischen Ausbildung stehen, sondern auch die Zahlen der auf dem Schlachtfelde helfenden Hände Sachverständiger grössere sein, damit das bisherige grosse Missverhältniss zwischen Hülfsbedürfniss und Hülfeleistung einigermassen ausgeglichen wird. — Das fahrende Detachement (die Ambülance) als bewegliche Rettungsanstalt hat zu jenem Zweck die Aufgabe, auf dem Hauptverbandplatze ohne Verzug die Schwerverwundeten transportfähig zu machen. Nach genauer Untersuchung müssen die lebensrettenden Operationen an den nicht zu erhaltenden Gliedern ausgeführt, die zu erhaltenden aber zerschmetterten durch Gips-[1]), Schienen- und andere Verbände, sowie durch Apparate befestigt und geschützt, gerissene Wunden mit Substanzverlust mit einem Deckverbande versehen, Blutungen gestillt werden. Durch das Schienen zerschmetterter Glieder vor dem Transport wird der conservativen Chirurgie in den Lazarethen vorgearbeitet, deren Bestreben unterstützt, und manches Glied, wie das Leben erhalten werden, die bisher zu Grunde gingen, weil in Folge der Nachtheile der Transportes in die weite Ferne nachträglich noch Amputationen nothwendig wurden, die in der Regel einen tödtlichen Ausgang hatten[2]).

Diesen Anforderungen und Aufgaben kann aber überhaupt und am wenigsten bei grossen Schlachten durch den jetzigen Etat der Feldärzte eines leichten oder Divisionslazareths (durch

---

[1]) Ob die Anwendung der mehr Zeit raubenden Gipsverbände statt der der Schienen auf dem Verbandplatze ausführbar oder den Aufnahmelazarethen zu überlassen sein wird, dürfte wohl von der Zahl der Verwundeten und ihren Verletzungen abhängig sein.

[2]) Prof. Dr. v. Langenbeck berichtet: die Sterblichkeit der am Oberschenkel Amputirten schwankte in den Kriegen der neueren Zeit zwischen 64 und 94 Procent. Nach den officiellen Berichten aus dem Krimmkriege kamen bei der französischen Armee 1681 Amputationen des Oberschenkels vor. Von diesen Operirten starben 1545 und überlebten die Operation 136. Von 176 in der englischen Armee vorgekommenen Oberschenkel-Amputationen verliefen 113 tödtlich und wurden somit nur 63 geheilt. (Vergl. Allgemeine militairärztliche Zeitung; 1866, Nr. 20.) —

1 Oberstabsarzt als Chefarzt, 4 Stabsärzte und 8 Assistenzärzte, denen 8 Lazarethgehülfen beigegeben werden) nicht genügend entsprochen werden, da von diesem Personal die Hälfte dem Depot überwiesen wird, das zur Aufnahme der von dem fahrenden Detachement übergebenen Verwundeten nach dem ersten Verbande bestimmt ist, zu dessen Ausführung aber Zeit und die Verwendung der Kräfte mehrerer Aerzte bei denselben Verwundeten gehören. Schon nach dem Etat von 1809 wurde für eine Brigade ein solches Lazareth aus 15 Aerzten für nothwendig gehalten, von der Ausführung dieses Vorhabens aber in den Freiheitskriegen wegen Armuth des Staates Abstand genommen, was traurige Erfahrungen machen liess.[1])

Es muss daher die Zahl der in den Ambülancen auf dem Schlachtfelde wirkenden Aerzte vergrössert[2]) und wenigstens die ganze Zahl von 13 ihr allein gelassen werden[3]), zumal auf eine Unterstützung ihrer Wirksamkeit durch Aerzte der Truppen wenig, und durch Aerzte der Corpslazarethe gar nicht zu rechnen ist, wie der Corpsgeneralarzt Dr. Löffler einst hoffte[4]). Es wird auch diese Zahl von Aerzten bei blutigen Schlachten nicht genügen, besonders, wenn bei dem Behaupten des Schlachtfeldes auch den gefangenen Verwundeten Hülfe geleistet werden muss, und wenn die durch die Genfer Convention gewährleistete Neutralität einst

---

[1]) Des Verf. Geschichte des pr. Mil.-Med.-Wesens u. s. w. S. 351 bis 353, 356, 359, 360.

[2]) Der Verfasser hat schon in den Jahren 1847 und 1854 als Bedingungen einer erfolgreichen Wirksamkeit der Feldlazarethe eine grössere Zahl von Aerzten neben der grösseren Beweglichkeit gestellt. (Das Institut der Chirurggehülfen u. s. w., S. 153 bis 159. — Ueber Organisation des Feldlazarethwesens u. s. w., S. 57 bis 62.)

[3]) v. Langenbeck sagt: Die erhaltende Chirurgie wird erst dann anfangen, ihre Triumphe zu feiern, wenn die Zahl der Aerzte im Kriege verdoppelt, und wenn ein Reservecorps tüchtig gebildeter Aerzte zur Hand ist, welches an keinen Truppentheil und an kein Lazareth gebunden, stets beweglich überall verwendet werden kann, wo es die Noth erheischt. (a. a. O. No. 20.)

[4]) Grundsätze und Regeln für die Bedandlung der Schusswunden im Kriege; Berlin 1859; 1. Abth. S. 98.

nicht eine Wahrheit werden sollte, allein die Leiden der Opfer werden doch mehr abgekürzt und die Ambülancen in den Stand gesetzt werden, zur ferneren Hülfsleistung der Armee wieder schneller folgen zu können.

Dass die Zahl der Feldlazareth- und Truppenärzte nach der Schlacht bei Königgrätz zu einer genügenden Hülfe nicht ausreichte, beweist der Aufruf, den der Herr Kriegs- und Marineminister von Roon aus dem Hauptstabsquartier Horsitz unter dem 4. Juli, also am Tage nach der Schlacht, veröffentlichte und an alle Militair- und Civilärzte des In- und Auslandes richtete „zur Ausübung ihres Berufes bei der im Felde stehenden Armee, und um den humanen Bestrebungen nachzukommen, dem überwundenen Feinde dieselbe liebreiche Fürsorge zuzuwenden, welche den eigenen Angehörigen gewährt wird.“ Die Anmeldungen beim Medicinalstabe der Armee in Berlin sollen ungeachtet der Zusicherung reichlicher Competenzen, so viel verlautete, eben so ungenügend und nicht befriedigend den Erwartungen entsprochen haben, als einer Aufforderung des Kriegsministeriums vom 14. Juli. Dieselbe bezweckte die Erlangung von jüngeren Aerzten für die Reservelazarethe zur Unterstützung der ordinirenden gegen Gewährung der Competenzen eines Unterarztes. Ausserdem wurde dem Vorschlage des Generalarztes Dr. v. Langenbeck entsprechend beabsichtigt, ein Corps von älteren erfahrenen Aerzten und 12 jüngeren assistirenden, jene selbst bei Dienstanerbietungen für die Zeit von 4 bis 6 Wochen gegen Diäten von täglich 3 resp 2 Thalern, Gewährung von Reisekosten, Quartier u. s. w. für jedes mobile Armeecorps zu erlangen, um eine Reserve an dem Sitze eines jeden Provinzial-General-Kommandos für den Fall des Bedarfs bei gesteigerten Anforderungen des Krankendienstes bei der Armee bilden und dem Corpsgeneralarzte resp. dem Lazarethdirector zur Verfügung stellen zu können, indem ihnen während des disponiblen Zustandes $1^1/_2$ resp. 1 Thaler Tagegelder zugesichert wurden. Auch konnten nach kriegsministerieller Verfügung vom 26. Juni geprüfte Heilgehülfen aus dem Civil mit 15 bis 20 Sgr. täglich nebst Quartier und freier Verpflegung angestellt werden,

obgleich kein Mangel an überschiessenden Lazarethgehülfen des Beurlaubtenstandes war. Das Resultat war, dass bei den Reservelazarethen und Besatzungstruppen am Orte wohnende Civilärzte wohl in Funktion traten, den Erwartungen behufs Bildung eines Reservecorps von Aerzten an jedem Provinzial-General-Kommando aber weder in quantitativer noch in qualitativer Hinsicht befriedigend entsprochen, die Militair-Medicinal-Behörde somit von der Unausführbarkeit dieses Vorhabens überzeugt wurde. Es blieb somit die grosse Arbeit in den Feldlazarethen den Aerzten derselben allein überlassen, der sie sich mit Ausdauer, Opferwilligkeit und übermenschlicher Anstrengung unterzogen. Die Schwierigkeit, aus freiwillig sich meldenden Aerzten ein disponibles Corps bilden zu können, muss für die Folge um so mehr eine Aufforderung sein, die Etats der Aerzte für die leichten Feldlazarethe von vornherein zu vergrössern, was auch zulässig werden wird, wenn man bei ihrer Verwendung zum Feldheildienst nach mancher anderen Seite hin mit den disponiblen ärztlichen Kräften mehr ökonomisirt.

Ad b. *Die Qualification der Aerzte* zum Dienste in den Feldlazarethen ist durch die jetzige wissenschaftliche Ausbildung aller Militairärzte und durch das zur Pflicht gemachte Studium der Chirurgie für alle, die sich dem ärztlichen Stand widmen, sehr gesteigert worden, wodurch den Anforderungen, die man an einen Militairarzt im Felde machen muss, viel mehr entsprochen wird. —

Die Besetzung der feldärztlichen Stellen bei den Lazarethen aus den Militairärzten und den dienstpflichtigen Civilärzten ist den Corpsärzten überlassen. Nach den Bestimmungen vom 21. Januar 1854 und 13. November 1857 haben dieselben jährlich Nachweisungen über den Bestand der dienstpflichtigen Aerzte, Apotheker, Lazarethgehülfen und Krankenwärter und über den Bedarf bei einer Mobilmachung einzureichen, so wie Vorschläge zur Besetzung aller Stellen zu machen, deren Bestätigung oder Verwerfung dem Chef des Militair-Medicinal-Wesens zusteht, und zu welchem Zweck demselben durch kriegsministerielle Bestimmung vom 21. Mai 1866 über alle Aerzte der Truppen eine unbeschränkte Disposition für

die Zeit des Krieges zugestanden wurde. — Es setzt die Auswahl eine grosse Umsicht, Unparteilichkeit und genaue Kenntniss der Leistungsfähigkeit der einzelnen Aerzte voraus. Die Aerzte eines Armeecorps muss der Generalarzt desselben genau beurtheilen können, die dienstpflichtigen Civilärzte möglichst persönlich kennen und in chirurgisch-technischer Hinsicht würdigen lernen, um nicht Missgriffe zu machen und die tüchtigsten den Feldlazarethen zuzuweisen.

Besonders erfordert die Auswahl der Chefärzte eine grosse Vorsicht, wenn dieselben in ihrer jetzigen Stellung den Anforderungen entsprechen sollen. Mit der erforderlichen Bildung, Dienstkenntniss und Erfahrung sind nicht immer Umsicht, Entschlossenheit und Thatkraft verbunden. Dass die Chefärzte im letzten Kriege ihrer Stellung in jeder Hinsicht gewachsen waren, und sich in der Noth zu Gunsten der Verwundeten zu helfen wussten, dafür möchte wohl die Allerhöchste Auszeichnung sprechen, welche nicht nur ihnen, sondern überhaupt dem ärztlichen Personal der Feldlazarethe so reichlich zu Theil geworden ist.

Eine gleiche Aufmerksamkeit erfordert die Besetzung der Stabsarztstellen bei den Feldlazarethen, da sie die ordinirenden Aerzte derselben sind. Es darf ihnen neben der erforderlichen ärztlichen Erfahrung Tact im Benehmen nicht fehlen, damit sie den anderen Aerzten gegenüber ihre Autorität geltend machen können, ohne eine büreaukratische Schroffheit zur Schau zu stellen. Ein den Militairsanitätsdienst förderndes Verhältniss wird herbeigeführt, wenn die Besetzung dieser Stellen wenigstens zur Hälfte aus den Truppenärzten, die die Lazarethverwaltung und das Formelle des Dienstes kennen, geschieht, und die übrigen aus den älteren dienstpflichtigen Civilärzten entnommen werden, wobei auf ihre bisherige Wirksamkeit als Wundärzte und Operateure Rücksicht zu nehmen ist. — Auch ist erforderlich, dass nicht ein älterer und erfahrener Civilarzt als Assistenzarzt unter einen jüngeren Assistenzarzt der Truppen gestellt wird, der vorübergehend zum stellvertretenden Stabsarzt ernannt ist. — Bei der Besetzung der Assistenzarztstellen der Feldlazarethe würde es ein Missgriff sein,

wenn junge Aerzte, die eben ihre Staatsprüfungen absolvirt haben, also einjährige Freiwillige und Unterärzte, hierzu bestimmt würden, weil ihnen jede Erfahrung noch abgeht, um auch selbständig handeln zu können, was bei dem geringen Etat der Aerzte oft gestattet werden muss, und weil auf dem Schlachtfelde nicht die Zeit vorhanden ist, Unterricht ertheilen zu können, hier jeder Arzt selbst wissen muss, was er zu thun hat. Das Vertrauen der Verwundeten zu den Feldärzten wächst mit der höheren Stellung derselben; Aerzte im Unteroffizierrange werden sich, wenn sie auch promovirt und approbirt sind, im Felde nie eines besonderen Vertrauens erfreuen können. — Noch grösser wäre der Missgriff, wenn Studirende der Medicin des siebenten oder achten Semesters bei den Feldlazarethen angestellt würden, deren Verwendung zum militairärztlichen Dienste bei dem grossen Mangel an Aerzten das Kriegsministerium und das Ministerium des Innern unter dem 1. Juni für zulässig gehalten haben; denn diese Studirenden stellen nur ein Qui pro Quo dar, und können zu Folge ihres Bildungsganges weder als Aerzte noch als Gehülfen verwendet werden. Am zweckmässigsten können sie bei den Besatzungstruppen in den Festungen gebraucht werden, wo die Garnisonärzte sie müssten applicirbar zu machen suchen. — Alle diese Cautelen sind von den Corpsärzten bei der Mobilmachung zum Kriege gegen Dänemark nicht immer beobachtet worden, obgleich sie sich von selbst verstanden, was dem Chef des Militair-Medicinal-Wesens die Veranlassung zur Emanirung der Bestimmungen vom 18. August 1864 gab.

Was die Verwendung der älteren Truppenärzte zum Dienste betrifft, welche nicht mehr ganz felddienstfähig sind, so können sie in den stehenden Kriegs- und in den Reservelazarethen mit ihrer Erfahrung und Dienstkenntniss recht nützlich werden. Ein grosser Missgriff war es, gegen 60 Jahr alte und noch ältere Obermilitairärzte, welche bei den Corpslazarethen keine Anstellung fanden, mit den Truppen ins Feld ziehen zu lassen, wo ihre ganze Wirksamkeit sich auf die Beorderung eines Kranken ins Lazareth oder auf die Anlegung eines Deckverbandes während des Gefechts

bezog, somit also mit der des Assistenzarztes zusammenfiel. Die Verwerthung der Kräfte dieser Aerzte ist bei dem grossen Mangel an erfahrenen und kenntnissreichen während des letzten Kriegs bei Weitem nicht genug gehandhabt worden, was auch von den bei den Transportkommissionen und Lazareth-Reserve-Depots verwendeten Oberstabs- resp. Stabsärzten gilt, die durch alte erfahrene Unterärzte hätten recht gut ersetzt werden können. Es ist hierdurch der absolute Mangel an Militairärzten sehr vergrössert und ihre Verwendung zum wirklichen Sanitätsdienst sehr beeinträchtigt worden.

Der Corpsarzt hat das Schicksal der dienstpflichtigen Civilärzte somit für die Zeit eines Krieges in seiner Hand. Kein Stand wird so empfindlich durch eine Mobilmachung berührt als der ihrige. Bei der letzten wurden fast alle, selbst des zweiten Aufgebotes zum Dienste eingezogen, und der Jahrgang oder die entsprechende Altersklasse wenig beachtet, so dass manche Städte von ihren Aerzten ganz entblösst wurden. Dieses Loos wird für sie um so drückender, als sie vor dem 25. Lebensjahre ihr Studium und ihre Prüfungen nicht zurückgelegt haben, also die Ableistung ihrer Dienstpflicht nicht, wie jeder andere Staatsangehörige, früher beginnen können, und daher nach Passus 2 b. der Militairersatzinstruction vom 9. December 1858 um so viel länger über das 39. Lebensjahr hinaus dienstpflichtig bleiben. Verpflichtet, plötzlich ihre Familie und die oft mühsam errungene Praxis zu verlassen, wird ihnen in der Armee oft eine untergeordnete Stellung als Assistenzarzt mit einem sehr abgemessenen Gehalt angewiesen und dadurch die Gelegenheit genommen, ihre zurückgelassene Familie zu unterstützen, die auf eine Hülfe von der Kommune keine Ansprüche machen kann. Diese Verhältnisse sind vom Generalarzt a. D. Dr. Wolff[1]) bereits umfassend gewürdigt und im Hause der Abgeordneten in den Jahren 1860, 1861 und 1862 durch Petitionen der Aerzte aller Provinzen mit dem Gesuch um Milderung ihres Schicksals durch Verbesserung des Gehaltes, der

---

[1]) Ueber den Stand des Arztes; Berlin 1862, S. 54 bis 83.

Stellung und durch Einführung eines Avancements nach dem Dienstalter vorgetragen worden[1]), allein ihren Bitten konnte bis jetzt nur zum kleineren Theil Rechnung getragen werden, wie von dem Regierungskommissär in der Plenarsitzung vom 4. October 1862 in Aussicht gestellt wurde. Es wäre zu wünschen, wenn an das Dienstalter schon im Frieden eine höhere Charge geknüpft und derselben entsprechend den älteren eine einträglichere Stellung bei einer Mobilmachung als Aequivalent für ihre Verluste angewiesen werden könnte, allein die Ausführung eines solchen Vorhabens stösst auf nicht zu übersteigende Hindernisse. Es ist den Corpsärzten zur Pflicht gemacht, auf das Alter und die Verhältnisse eine billige Rücksicht zu nehmen, und die älteren und qualificirteren bei den Feldlazarethen und Truppen als Stabsärzte in Stelle der abkommandirten anzustellen, allein allen älteren konnte man diesen Vortheil nicht zuweisen, weil nach getroffener Disposition von Seite der Corpsärzte die Besatzungstruppen, denen sie als Stabsärzte zugetheilt waren, auf Anordnung des Kriegsministeriums bei dem grossen Mangel ihre Aerzte wieder abgeben mussten und auf den ärztlichen Beistand von Civilärzten in den Festungen angewiesen wurden, somit alle zu Stabsärzten bereits designirten älteren dienstpflichtigen Civilärzte des 2. Aufgebotes als Assistenzärzte hätten eintreten müssen, wenn nicht die vierten Bataillone errichtet und manche Landwehr-Bataillone ins Feld beordert worden wären, bei welchen sie zum Theil noch Verwendung finden konnten.

Ad. c. *Die Zahl und Qualification der Lazarethbeamten* (Lazarethinspectoren, Revieraufseher u. s. w.) *und des Wartepersonals* haben neben der ärztlichen Wirksamkeit den grössten Einfluss auf den Erfolg der Krankenpflege. Noch bis zur Mobilmachung im Jahre 1859 incl. legte man die Oekonomieverwaltung beim Mangel von sachkundigen Beamten grösstentheils in die Hände von Personen, die einem sehr verschiedenen Lebensberufe wechselnd gefolgt, zum Theil verkommen waren, keinen Begriff

[1]) Pr. militairärztliche Zeitung; 1860, S. 44; 1861, S. 41; 1862, S. 7, 239, 249.

von dem ihnen nunmehr übertragenen Wirkungskreise und von ihren Pflichten hatten, selbst eine Liebe zum Amte nicht mitbrachten, oft unfähig waren, den Dienst nach den Instructionen kennen zu lernen und nur die Wahrnehmung ihres Vortheiles vor Augen hatten. Dieser Krebsschaden an der Verwaltung der Feldlazarethe wurde von den Corpsärzten nach den Mobilmachungen in den Jahren 1850 und 1859 zur Sprache gebracht und die Veranlassung, dass das Militair-Oekonomie-Departement in einem Erlass vom 12. Juli 1860 an die Intendanturen die Sorglosigkeit bei der Auswahl zur Besetzung dieser Dienststellen rügte und dieser Behörde zur Pflicht machte, mit Strenge darauf zu sehen, dass für die Folge ein der Wichtigkeit und der Schwierigkeit des Krankenverpflegungsdienstes entsprechendes Personal gewonnen und in dem jährlich einzureichenden Nachweise der für den Fall einer Mobilmachung designirten Lazarethbeamten, in einer besonderen Rubrik des hierzu vorgeschriebenen Schemas, anzuführen, wodurch der Nachweis der Qualification zur vorgeschlagenen Stelle begründet werde. Die Intendanturen wurden zu diesem Zwecke angewiesen, mit Strenge darauf zu sehen, dass zu den fraglichen Stellen möglichst nur Personen bestimmt würden, die durch eine Anstellung in der Militairverwaltung im Frieden, resp. durch die Stellung als Lazarethrechnungsführer eine speciellere Kenntniss des betreffenden Verwaltungszweiges erlangt hätten oder durch eine längere Dienstzeit im Militair mit den Bedürfnissen desselben vertraut seien. Insbesondere sollen die mit grösserer Verantwortlichkeit verbundenen Inspectorstellen und von diesen wieder vorzugsweise diejenigen bei den leichten Feldlazarethen nur mit wirklichen und vollkommen qualificirten Lazareth- und Garnisonverwaltungsbeamten oder mit länger gedienten und als tüchtig bewährten Lazarethrechnungsführern besetzt werden. Diese Gesichtspunkte seien auch bei der Designirung des Ersatzes für die zur Lazarethverwaltung übertretenden Friedenslazareth- resp. Garnisonverwaltungsbeamten als Richtschnur zu nehmen, damit nur durchaus geeignete Personen herangezogen und die betreffenden Verwaltungen gegen Stockungen und Unregelmässigkeiten bewahrt

würden. Beim Beginn des letzten Krieges hat das allgemeine Kriegsdepartement unter dem 5. Mai seine Sorge für diesen Gegenstand von Neuem an den Tag gelegt.

Diese Fürsorge wird erst befriedigend zu erfolgreichem Ausdruck kommen, wenn schon im Frieden auf die Heraubildung des für einen Krieg erforderlichen Feldlazareth-Verpflegungspersonals genügend Rücksicht genommen, und, wie es in Oesterreich durch kaiserlichen Befehl vom 13. November 1856 geschieht, die betreffenden Beamten in erforderlicher Zahl in grossen Garnisonspitälern (in Oesterreich 27) im Dienste vorher eingeschult werden, um an die Feldlazarethe sogleich abgegeben werden zu können. Dass die in den preussischen kleineren Lazarethen befindlichen rechnungführenden Unteroffiziere die nöthige Umsicht und Sachkenntniss besitzen möchten, um unter viel grösseren Schwierigkeiten und nicht vorauszusehenden hindernden Verhältnissen den bei den Feldlazarethen an sie zu machenden Anforderungen genügen zu können, selbst, wenn sie nur bei einer Section des Corpslazareths verwandt werden, dem auch eine Krankenzahl bis zu 200 zufallen kann, muss noch mehr bezweifelt werden, als dass Garnison-Verwaltungsbeamte einen vorgebildeten Lazarethbeamten genügend ersetzen können, obgleich diese jeder anderen Persönlichkeit vorzuziehen sind. Wer da weiss, welche Sorge für den gesunden Soldaten zu äussern ist, bürgt nicht immer in gleicher Weise für die Kenntniss der Bedürfnisse und Anforderungen des kranken und verwundeten, und in einem Feldlazareth muss ein Jeder bei dem Eintritte schon wissen, was er zu leisten hat; denn zum Instruiren ist da keine Zeit. — Die im letzten Kriege über diese Beamtenklasse gemachten Erfahrungen wiesen indessen nach, dass sie viel leichter ihren Berufspflichten nachzukommen verstanden, als alle andere aus Noth herbeigezogenen Personen sehr verschiedenen Lebensberufes.

Bei der Mobilmachung der Feldlazarethe eines Armeecorps werden nach dem jetzigen Etat ein Ober-Lazarethinspector dem Lazarethdirector, jedem Corps- und jedem Divisions-Lazarethe

ein Inspector beigegeben, und sind somit für ein Armeecorps sieben erforderlich. Werden dieselben den Garnisonlazarethen bei ihrem jetzigen Etat, der übrigens in den grösseren nicht immer voll ist, entzogen; so entsteht für dieselben ein empfindlicher Mangel, der um so fühlbarer wurde, wenn in der Garnison ein Reservelazareth bestand und auch die Garnison-Verwaltungsbeamten abkommandirt waren. Auch in den Festungen können die Lazarethe ihre routinirten Inspectoren bei der Vergrösserung der Garnison nicht entbehren. Wird in der Folge einer jeden Section eines Corpslazareths ein Inspector zugewiesen, wie es sich als unerlässlich herausgestellt hat und bereits beabsichtigt sein soll, so werden für jedes Armeecorps noch sechs mehr, im Ganzen also 13 gebraucht. Es ist daher nothwendig, dass der Etat der Inspectoren für die grösseren Garnisonlazarethe, die nur die Schule für sie sein können, bis zu dem Grade vergrössert wird, dass dieselben bei einem Kriege die erforderliche Zahl an die Feldlazarethe abgeben können, ohne im Dienstbetriebe beeinträchtigt zu werden. Ferner ist darauf zu sehen, dass zu den Feldlazarethen nur umsichtige, gewandte und thatkräftige Inspectoren bestimmt werden, weil ihnen bei der Aufhebung der Verwaltungskommissionen alle Verantwortlichheit in ihrem Ressort allein zufällt. Einer Vorbildung zur Erlangung der erforderlichen Eigenschaften in praktischer Hinsicht wird aber, wie im fünften Abschnitte bemerkt worden ist, durch die Stellung zum Oberinspector in den Garnisonlazarethen und durch die Beschäftigung im Büreau zu wenig Vorschub geleistet. Es kann daher nicht befremden, wenn selbst die zu einer solchen Stellung bestimmten Individuen nicht immer genügten und den beaufsichtigenden Johanniter-Rittern oft zu Klagen Veranlassung gaben, während die geringe Fähigkeit anderer, die den Lazarethdienst vorher nicht kennen gelernt hatten, durch die umsichtige Betheiligung der Nonnen und Diaconissinnen an der Verpflegung in diesem Kriege theilweise ergänzt werden musste.

Zur Erlangung von brauchbaren *Revieraufsehern* ist durch die kriegsministerielle Bestimmung vom 19. November 1862 gesorgt worden. Die Wahl von noch im Dienste befindlichen

älteren Lazarethgehülfen zu dieser Charge statt der im zweiten Aufgebote der Landwehr stehenden ist in jeder Hinsicht zweckmässiger und kann für den Krankendienst nur erfolgreich sein, denn diese haben keinen Begriff mehr von Krankenpflege und Krankendienst, da sie ihrem anderweitigen Lebensberufe nachgehen, und während der Uebungszeit der Landwehr in den Lazarethen nicht wieder eingeübt werden. — In der dreissig Paragraphen langen Dienstinstruction werden grosse Pflichten von ihnen gefordert, deren gewissenhafte Erfüllung dem anderweitig sehr beschäftigten Lazarethinspector bei der Leitung der Oekonomiegeschäfte eine grosse Unterstützung gewähren, die Aufrechterhaltung der Ordnung im Lazarethhaushalte befördern und die Pflege und Wartung der Patienten beaufsichtigen lassen wird. Sie werden in letzter Hinsicht die Oberkrankenwärter, welche in den Lazarethen anderer Heere sich befinden und in den preussischen fehlen, am besten zu ersetzen verstehen, nöthigenfalls selbst Hülfe leisten können. — Dass sie bei der Detachirung einer Section des Corpslazareths die Functionen eines Lazarethinspectors unter der Leitung des Stabsarztes übernehmen zu können verstehen werden, dürfte zu bezweifeln sein. Diese Zumuthung geht über ihre Kräfte hinaus und nöthigt den Sectionsstabsarzt, die Geschäfte eines Verwaltungsbeamten mitzuübernehmen, wodurch er seinem eigentlichen Berufe entzogen wird. — Wenn zum Revieraufseher bestimmte Lazarethgehülfen ihren Obliegenheiten im Kriege zur Zufriedenheit nachkommen sollen, so wird es nothwendig, dass die im Frieden hierzu schon designirten in den Garnisonlazarethen für diesen Beruf eingeschult werden, was unter dem 22. März 1866 bereits angeordnet sein soll, für die Lazarethe in diesem letzten Kriege aber noch nicht von Nutzen sein konnte. — In den Feldspitälern Schleswigs und Böhmens soll man mit den Leistungen dieser Gehülfen oft eben so wenig zufrieden gewesen sein, als mit den als Revieraufsehern anderweitig angestellten Individuen,[1]) wahrscheinlich wohl, weil durch die Wahl dieser

---

[1]) Ochwadt, a. a. O. S. 23.

Leute aus dem Landwehrverhältnisse eben so grosse Missgriffe gemacht wurden, als bei der Anstellung von Civilisten in dieser Categorie. Dieselbe Beobachtung ist in dem letzten Kriege über die letzteren besonders in den Reservelazerethen gemacht worden, in welchen Leute sehr verschiedenen Berufes in dieser Richtung verwendet worden sind.

Die *Secretaire,* welche den Feldlazarethen beigegeben wurden, bedurften oft einer langen Instruirung, bevor sie brauchbar wurden, da sie mit der Verwaltung, Rechnungslegung und mit dem Lazarethhaushalt nicht bekannt sein konnten. Desshalb fallen den Sectionsstabsärzten allerlei Nebengeschäfte der Verwaltung zu, wodurch sie ihrem eigentlichen Wirkungskreise entzogen werden. Nach den Erfahrungen des Oberstabsarztes Dr. Ochwadt genügt ein Secretair bei Weitem nicht für die vielen Geschäfte, die ihm nach dem Reglement obliegen[1]. Es würde zweckmässiger sein, wenn Lazarethrechnungsführer als Secretaire und zwar bei jeder Section einer angestellt würde; es könnte dann vom Lazareth-inspector einer jeden detachirten Section selbständig Rechnung gelegt werden.

Auch der *Rendant* ist, wie Dr. Ochwadt nachgewiesen hat, in dem Grade mit Geschäften überhäuft, dass er denselben nur durch Unterstützung von einem gewandten Schreiber nachkommen kann[2].

Welchen Leistungen bei der Wartung und Pflege der Verwundeten und Kranken die *militairischen Krankenwärter* nur gewachsen sein können, und dass in letzter Hinsicht auf die ergänzende Hülfe der Mitglieder geistlicher Orden und Humanitätsgenossenschaften nie mehr zu verzichten ist, wurde im fünften Abschnitte erwähnt. Die Thätigkeit und verschiedene Leistungsfähigkeit der letzteren im dänischen Kriege hat Dr. Ochwadt[3] gewürdigt. Im letzten Kriege war ihr Beistand über jedes Lob erhaben. — Es stellte sich im Kriege gegen Dänemark heraus

1) Ebendaselbst S. 23.
2) Desgleichen S. 21.
3) Desgleichen S. 36 bis 39.

und wird sich auch im letzten Feldzuge bestätigt haben, dass die Zahl der militairischen Krankenwärter viel zu klein war, besonders bei der oft nothwendigen Benutzung mehrerer, ja selbst vieler von einander entfernt liegender Lokale. Es werden von Dr. Oechwadt auf 100 Kranke 20 Wärter und 2 Oberwärter verlangt[1]). — Bei jedem österreichischen Feldspital befanden sich 60 Wärter und 40 Oberwärter auf 500 Kranke, beim Feldaufnahmespital für 650 Kranke dieselbe Zahl. — Es wäre übrigens nothwendig, dass diese Wärter, wie die Lazarethgehülfen des Beurlaubtenstandes, während der Uebungszeit der Landwehr in die Garnisonlazarethe genommen und von Neuem unterrichtet würden. — Eine bessere Stellung derselben im Felde wird von allen Seiten beansprucht.

Im Allgemeinen ist das Urtheil wohl begründet, dass die Feldlazarethbeamten in Betreff ihrer Qualität und Quantität Manches zu wünschen übrig liessen. Wenn ein Feldlazareth seinem Zwecke entsprechen und durch seine Wirksamkeit befriedigen soll, muss jedes Mitglied seiner Stellung vollkommen gewachsen sein und nicht der Instruirung oder der Mithülfe Anderer bedürfen. Zur Bestreitung der Verwaltungsgeschäfte, Rechnungslegung, Anfertigung der Nachweisungen u. s. w. muss ein numerisch hinreichendes Personal vorhanden sein, damit zur Mithülfe nicht Missbrauch von Kräften gemacht wird, die anderen Zwecken dienen müssen. Eine unerlässliche Haupteigenschaft der Feldlazarethe ist *möglichste Einfachheit der Verwaltung.* Die für die Friedenslazarethe gültigen Normen können für diese nicht Anwendung finden, welche unter ganz anderen und viel schwierigeren Verhältnissen ihre Thätigkeit entwickeln müssen. Zu minutiöse Nachweisungen sind dann selten wahrheitsgetreu und können nur formell genügend angefertigt werden. Dass Mangel an Zeit und an Kräften an der befriedigenden Erledigung der vorgeschriebenen Verwaltungsregulative hinderlich waren, werden die vorgesetzten Behörden wohl erfahren haben. Diese Bemerkungen gelten auch für die Verwaltung der Arzneien, Bandagen, chirurgischen In-

[1]) Ebendaselbst; S. 25, 35, 41 und 65.

strumente u. s. w. Es ist für den Fall eines Krieges während des Friedens für die Bildung tüchtiger Lazarethbeamten in erforderlicher Zahl noch nicht genug geschehen. Dieselben sind im Frieden auch geringer bezahlt als alle anderen; über 600 Thaler Gehalt bringt es ein Oberlazarethinspector bei vielen Geschäften und grosser Verantwortlichkeit nicht.

Ad d. *Die leichte Beweglichkeit der Feldlazarethe* ist eine Hauptbedingung für die Gewährung einer rechtzeitigen Hülfe und wirkt auf das Schicksal der Verwundeten entscheidend. — Die Behauptung des emeritirten Generalarztes Dr. Wasserfuhr[1]), dass die Thätigkeit der Feldlazarethe während einer Schlacht auf dem Kampfplatze unmöglich und frühestens erst am andern Tage möglich sei, wie er zu Folge seiner Erfahrungen in den Freiheitskriegen zu beweisen sucht, wurde fast allein durch die Schwerbeweglichkeit der Feldlazarethe begründet. In den Kriegen anderer Nationen der neueren Zeit ist bei einer zweckmässigen Organisation die Möglichkeit nachgewiesen, auf dem Schlachtfelde thätig sein zu können. In Preussen ist durch §. 24 der Instruction vom 2. Juni 1832 präcis zur Pflicht gemacht, dass die leichten Feldlazarethe die erste Hülfe theils unmittelbar auf dem Schlachtfelde, theils in der Nähe desselben zu leisten und für die Pflege so lange zu sorgen haben, bis entweder ein schweres Feldlazareth herankommen und sich etabliren oder der Transport der Verwundeten in dasselbe erfolgen kann. Zu diesen beiden Zwecken wurde *das leichte Feldlazareth* nunmehr in das *fahrende Detachement* und in das *Depot* getheilt, jenem, als Ambülance, die Hülfe auf dem Schlachtfelde, diesem, als Aufnahmespital, die Pflege der Verwundeten bis zur Unterbringung derselben in stehende Lazarethe zugewiesen. Als *dritter Zweck* für die leichten Feldlazarethe wurde bestimmt, bei Waffenruhe vorübergehend den Dienst eines schweren Lazareths, d. h. die Behandlung der Verwundeten zu übernehmen, welcher sich die leichten Lazarethe auch schon in den Freiheitskriegen unterzogen. Diese dreifache

[1]) A. a. O. S. 253 bis 268.

Bestimmung gab schon im Jahre 1815 dem Generalchirurgus und Professor Bischoff[1]) Veranlassung zur Kritik. Er hielt sie nach den in dem Kriege 1813/14 herausgestellten Erfahrungen für die Ursache, dass die Feldlazarethe ihre Aufgabe nicht befriedigend lösen konnten. Er nannte sie Zwitteranstalten, die halb stehend, halb ambulirend mit allen Zwittern das Schicksal gemein hätten, weder dem einen noch dem andern Zwecke genügend entsprechen zu können, und als Scheinwesen einen zweideutigen Spuck trieben. Auch der Krieg gegen Oesterreich, in welchem das preussische Feldlazarethwesen nach seiner jetzigen Organisation unter schwierigeren Verhältnissen zum erstenmale einer näheren Prüfung seiner Leistungsfähigkeit unterzogen werden konnte, hat manche Mängel herausgestellt, als die während des Belagerungskrieges in Schleswig obwaltenden Zustände wahrnehmen lassen konnten.

Der Hauptvorwurf, welcher die Organisation der *leichten* oder *Divisionslazarethe* trifft, ist die Vereinigung des Depots mit dem fahrenden Detachement, und ihre dreifache Bestimmung. Gegen die befriedigende Ausführung derselben hat der Verfasser bereits in den Jahren 1847[2]) und 1854[3]) seine motivirten Zweifel ausgesprochen und Vorschläge zu einer anderen Organisation gemacht. Auch der Stabsarzt Dr. Löwenhardt[4]) hat seine Bedenken über die Ausführbarkeit der für die leichten Feldlazarethe gegebenen Bestimmungen geäussert.

Durch die Vereinigung des Depots mit dem fahrenden Detachement zu einem Ganzen wird das leichte Feldlazareth schwerfällig und behindert, der Division als ein integrirender Theil derselben bei der jetzigen Art der Kriegführung, der schnellen Bewegung der Truppen und häufigen Veränderung des Actionsterrains folgen, alle Terrainschwierigkeiten ohne Nachtheil für die Truppen über-

---

[1]) Ueber das Heilwesen der deutschen Heere. Elberfeld, 1815; S. 75 und 430.

[2]) Das Institut der Chirurgengehülfen u. s. w. S. 150 bis 159.

[3]) Ueber Organisation des Feldlazarethwesens u. s. w. S. 57 bis 62.

[4]) Skizzen über die Einrichtung des Sanitätsdienstes im Felde u. s. w. Berlin, 1865: S. 10.

winden, sich rechtzeitig zur Entwickelung einer erfolgreichen Thätigkeit aufstellen und bei der Wandelbarkeit des Erfolges der Waffen der Gefahr, gefangen zu werden, entgehen zu können, wenn die Genfer Convention nicht einen Schutz dagegen gewährt. Die Abhängigkeit beider Theile des Lazareths von einander und das Mitführen von Gegenständen, von welchen beide nur in ihrer Vereinigung bei der dauernden Behandlung der Kranken, nicht aber in ihrer Trennung bei der besonderen Thätigkeit auf dem Schlachtfelde Gebrauch machen können, lässt beide ihre Aufgabe zur Genüge nicht lösen, und stellt für sie einen Hemmschuh gegenseitig dar. Folgt das fahrende Detachement den Truppen der Division oder bekommt es den Befehl, den Bewegungen derselben bei voraussichtlichen Actionen stets zu folgen, so kommt es bei dem ersten Gefecht schon vom Depot ab, oder dieses muss, um jenem folgen zu können, die aufgenommenen Verwundeten der Fürsorge der Civilärzte, also auch des Feindeslandes, und der Mildthätigkeit der Bewohner überlassen, wenn das schwere Feldlazareth nicht sogleich heranrücken kann oder die Verwundeten zu Wasser oder durch die Eisenbahn rückwärts gebracht und der Staatshülfe in stehenden Lazarethen übergeben werden können. Bei dem schnellen Vorwärtsgehen der Truppen und bei der täglichen Wiederkehr von Gefechten können das schnelle Verlassen der Verwundeten nach dem ersten Verbande und das Mitnehmen aller Verpflegungsbedürfnisse wiederholt in kurzer Zeit vorkommen. Solche Fälle ereigneten sich nicht nur bei der in Böhmen, sondern auch bei der in Süddeutschland operirenden Armee nach den Gefechten bei Dermbach, Kissingen, Hammelburg, Greisenhoven, Laufach, Aschaffenburg, Würzburg u. s. w.; denn die Mainarmee hatte keine Corpslazarethe, die hätten herangezogen werden können. Die Militairbehörde liess dann in der Regel und namentlich bei grösseren Verlusten, wie z. B. bei Kissingen, wo 740 Verwundete vorkamen, und 120 leichte Kranke zurückblieben, einen Obermilitairarzt der engagirt gewesenen Truppen bei den Verwundeten zurück, der angewiesen wurde, durch Requisition für Lagerungs-, Verpflegungs- und Verbandmaterial u. s. w. zu sorgen.

Diess war bei dem Mangel an Unterstützung durch Militair- oder Intendantur-Beamte für den Arzt eine schwierige Aufgabe, und bei aller Umsicht und Sorgfalt desselben würde die Noth lange sehr gross gewesen sein, wenn nicht das Mitleid der Bewohner, namentlich der Aerzte der Ortschaften und bald aus der Ferne von Vereinen eintreffende Zusendungen von Lazarethbedürfnissen aller Art und Aerzte, die sich aus der Nähe und Ferne ausserdem einfanden, sie abgekürzt hätten. Nach manchen Gefechten an anderen Orten, wie zu Hammelburg, Laufach, Greisenhoven u. s. w. fielen die Verwundeten der Sorge der Civilärzte anfangs für kürzere oder längere Zeit allein anheim, welche die Mildthätigkeit des Ortes in Anspruch nahmen, bis durch Sendung freiwilliger Gaben und durch die Sorge von Johanniter- und Malteser-Rittern der Nothstand gemildert und die Behandlung unter die Obhut von einem Truppenarzte genommen wurden. Erst, als die Kriegsoperationen zu Ende gingen, wurden die leichten Feldlazarethe der Mainarmee zu Werthheim, Aschaffenburg, Bischoffsheim, Werbach, Grossrinderfeld, Rossbrunn, Neubrunn, Helmstadt, Madelhofen, Uettingen, Remmlingen u. s. w. als stehende Lazarethe verwendet.

Der Organisation der preussischen Feldlazarethe liegt noch zu sehr der Typus der „beweglichen oder ambulirenden“ des siebenjährigen Krieges bei einer jetzt ganz anderen Taktik und Strategie zu Grunde. Sie erinnert noch, wie Dr. Zachmeister bemerkte, unwillkürlich an Lunte und Feuerschloss. Die Feld-Sanitätsanstalten konnten aber bei dieser Organisation schon in den Freiheitskriegen ihre Aufgabe nicht lösen, und werden diess in der Folge noch weniger vermögen, wenn sie nicht anders organisirt werden.

E. Bischoff[1]) schlug schon im Jahre 1815 im Hinblick auf die damalige unzweckmässige Einrichtung der Feldlazarethe für jede Brigade die Errichtung eines berittenen chirurgischen Stabes aus einem Oberstabs-, einem Stabschirurgus und acht Unter-

[1]) A. a. O. Seite 85 bis 88.

wundärzten bestehend vor, der seine Bedürfnisse auf einem leichten Wagen mit sich führen sollte. — Der Verfasser empfahl in seinen oben citirten Schriften zur Leistung der ersten Hülfe auf dem Schlachtfelde die Errichtung eines „feldärztlichen Detachements" (Ambulance), das von dem Aufnahmelazareth (Depot) ganz getrennt und unabhängig so organisirt werden sollte, dass es den Truppen einer Division, ungeachtet aller Terrainschwierigkeiten, überall hin folgen und seine Thätigkeit entwickeln könnte. Das Vorbild zu diesen Vorschlägen war eine Einrichtung des französischen Ober-Feldarztes Dr. Percy im Feldzuge in Spanien. Derselbe errichtete, um eine Chirurgie de Bataille zu formiren, ein „berittenes Chirurgencorps," das auf Pferden alle Bedürfnisse zum Verbinden und Operiren mit sich führte.[1]) — Larrey[2]) führte in Italien dieser Anstalt ähnliche „Ambulances volantes" ein, die gleich der reitenden Artillerie allen Bewegungen der Truppen folgen und besonders den Avantgardecorps sehr nützlich sein konnten. Aerzte und Wärter waren auch beritten und trugen in umhängenden Taschen die nöthigen Verbandgegenstände und Instrumente mit sich, wozu man sich ausserdem der Maulthiere bediente.

Soll ein solches feldärztliches Detachement, auch Ambulance genannt, dem früher angegebenen Zwecke entsprechen; so muss dessen ganzes Personal, incl. Lazarethgehülfen und Krankenwärter, beritten sein. Es braucht bei Weitem auch nicht das Material und die Arzneien mit sich zu führen, welche das fahrende Detachement jetzt auf das Schlachtfeld mitbringt und von denen es grossentheils keinen Gebrauch machen kann. In vier Kisten auf zwei Packpferden oder zwei leichten Karren mit Schüben und so eingerichtet, dass man zu Allem, was man braucht, gelangen kann, ohne auszupacken, würden die Amputations- und einige andere Instrumente, die Binden, Schienen, Gips und ein Duzend Arzneien, namentlich Chloroform wegzubringen sein,

---

[1]) Dictionnaire des sciences méd.; T. V. S. 107.

[2]) Ebendaselbst: T. VIII. S. 575. — Medizinische Denkwürdigkeiten aus seinen Feldzügen; Bd. I. S. 14, 17 und 40.

während einer dieser vier Kasten Tafelbouillon, Kaffe, Thee, Branntwein, Essig, Biscuit und einige blecherne Geschirre behergte. Die Lazarethgehülfen und Krankenwärter müssten in umhängenden Taschen auch mit Verbandmitteln und Schienen, die Wärter ausserdem mit Flaschen Wassers versehen sein, und die Aerzte aus ihren umhängenden Gibernen kleine chirurgische Instrumente, Kugelzieher, Tourniquets u. s. w. in Gebrauch ziehen können.

Neben einer so eingerichteten Divisions-Ambulance (Rettungsanstalt) *muss ein von derselben unabhängiges Divisions-Aufnahmelazareth bestehen*, das eben so wenig eine Heilanstalt, sondern nur ein Sammelplatz für die von jener auf dem Schlachtfelde zum Transport fähig gemachten Verwundeten bis zur Ueberführung in die Heilanstalten sein kann, in welchen die eigentliche Behandlung beginnt. Sein Zweck darf nur der sein, bis zu diesem Zeitpunkte, also nur während kurzer Zeit, als Pflegestation und Ruhestätte für die auf dem Schlachtfelde Amputirten zu dienen, die ärztliche Wirksamkeit der Ambulance in dieser Zeit nöthigenfalls zu ergänzen, theils durch Operationen, theils durch weitere Schienung der Glieder u. s. w. und für die Erquickung zu sorgen. Dieses Aufnahmelazareth muss zur Erfüllung dieser Zwecke ebenfalls bei den Truppen bleiben, zu denen es gehört, und bei einem Gefecht oder einer Schlacht sich ausserhalb der Schussweite an einem sicheren und gedeckten Orte aufstellen, damit es auf kurzem Wege durch die Krankenträger zu erreichen ist. Damit es die genannten Pflichten erfüllen kann, *muss es aber aus mehreren, wenigstens drei bis vier leicht theilbaren Sectionen bestehen*, von denen jede in besonderen, zweckmässig construirten leichten Wagen das erforderliche Material mit sich führt, das zur Verwendung leicht zu erreichen sein muss, ohne Kisten und Kasten abheben und auspacken zu müssen, um zu einem bestimmten Gegenstande zu kommen. Das Material kann zu den Zwecken des Aufnahmelazareths auch ein viel geringeres sein, als das bisher vom Depot mitgeführte, besonders aber Lagerungsmittel (Strohsackfutterale und Decken), Hemden, viele

Verbandgegenstände und Erquickungsmittel in der concentrirtesten Form in sich schliessen. Zu einer dauernden Behandlung muss es mit dem Material nicht ausgerüstet werden; denn dann würde es schwerfällig werden und der agirenden Armee sich nicht, wie erforderlich ist, anschliessen können. — Durch die leichte Zertheilung in Sectionen wird das Aufnahmelazareth in den Stand gesetzt werden, mit einer derselben heute, mit einer zweiten morgen, mit der dritten übermorgen u. s. w. bei den etwa auf einander folgenden Gefechten seine Dienste leisten und den Verwundeten überall die erforderliche Hülfe durch Militairärzte gewähren zu können, bis für ihr Unterkommen durch Abtransport in ein Kriegslazareth gesorgt ist. Diejenigen Sectionen, welche nach einem Gefechte nicht brauchen verwendet zu werden, bleiben der Division als *Reserve* für etwa folgende, und wenn sie alle bei einer Schlacht in Thätigkeit treten müssen; so lässt sich erwarten, dass in den nächst darauf folgenden Tagen nicht sogleich eine eben so grosse geschlagen und inzwischen die Zeit gewonnen werden wird, nach Abgabe der Verwundeten wieder bei den Truppen der Division sein zu können.

*Die Corpslazarethe,* auch mit Recht die *schweren* genannt, haben nach den §§. 10 und 12 des jetzigen Feldlazareth-Reglements die Bestimmung wieder erhalten, welche für sie bereits unter dem 13. April 1813 erlassen war[1]), d. h. als ein *Nothbehelf* zu dienen, bis die Evacuation nach rückwärts gelegenen, nicht mobilen Heilanstalten an Wasserstrassen und Eisenbahnen, die mit der Operationslinie in Verbindung stehen, möglich geworden, oder für die nicht transportablen Kranken und Verwundeten an Ort und Stelle anderweitig Sorge getroffen ist, während sie nach §. 15 des Reglements vom Jahre 1855 die dauernde Behandlung und Pflege übernehmen sollten. Dieser Bestimmung war der Verfasser schon im Jahre 1854 bei Darstellung der Organisation der Krankenpflege im Rücken der Armee und bei Nachweisung der Nothwendigkeit, die Kranken und Verwundeten in rückwärts gelegene stabile La-

[1]) Sammlung von Verordnungen, Vorschriften u. s. w. No. 37, S. 322.

zarethe zu zerstreuen, entgegengetreten[1]), was wohl die Veranlassung zur Wiederverordnung der früheren Bestimmung wurde, wobei die Ausrüstung aber die frühere schwerfällige zu ganz anderem Zwecke blieb.

Die Corpslazarethe stehen unter dem Befehl des Kommandirenden des mobilen Armeecorps, und haben demselben zu folgen, so wie mit den leichten Lazarethen der Division in Beziehung zu bleiben. Dieser Aufgabe waren sie zu Folge ihrer Organisation, gegenüber den Bewegungen einer Armee, schon früher nicht gewachsen. Zur Behandlung von 4 bis 600 schwer Verletzten und Erkrankten führt ein solches Lazareth acht vierspännige, zwei zweispännige schwere Wagen und einen vierspännigen Omnibus zum Transport für Leichtverwundete mit sich. In diesen Wagen ist nicht einmal der Raum für die vielen sogleich mit sich zu führenden Oekonomieutensilien, incl. Bett- und Leibwäsche, zu denen jetzt noch Zelte und zweirädrige Bahren kamen, viel weniger kann das beherbergt werden, was erst an Ort und Stelle angeschafft oder requirirt werden soll, und in kleineren Städten und Dörfern gar nicht, in grösseren oft sehr schwierig zu erlangen ist, wie schon der Feldzug gegen Dänemark nachwies[2]). Hierdurch wird die Entwickelung der erforderlichen Wirksamkeit bei einer Niederlassung schon im Beginn gestört, bei welchem die Zahl der Bedürfnisse, namentlich an Leib- und Bettwäsche u. s. w. am grössten ist. Hätten nicht die Wohlthätigkeitsvereine sich angelegen sein lassen, den Mangel so schnell als möglich zu ersetzen, so würde die Verlegenheit oft gross gewesen sein, da den Lazareth-Reserve-Depots keine eigenen Transportmittel zu Gebote standen.

Die Einrichtung der Wagen[3]) verhindert einen schnellen und

---

[1]) Ueber Organisation des Feldlazarethwesens u. s. w. S. 67 bis 72.

[2]) Dr. Löwenhardt, a. a. O. S. 14 und 15.

[3]) Die Erfahrungen, welche das im Jahre 1849 mobil gemachte leichte Feldlazareth No. 22 auf seinem Marsche nach Baden machen liess, wurde für den Verfasser unter dem 14. December 1854 die Veranlassung zur Darstellung des Zustandes der alten, schon in den Kriegsjahren 1813/15 ge-

partiellen Gebrauch des Materials, und erschwert das Aus- und Einpacken bei der Niederlassung und bei dem Aufbruch, weil viele Gegenstände in schwere Kasten gepackt sind, die von dem hohen Wagen herabgehoben und ausgepackt werden müssen, um zu einem bestimmten Gegenstande gelangen zu können. Die Corpslazarethe müssen wegen ihrer Schwerfälligkeit, welche vom Regimentsarzte Dr. Tomowitz[1]) auch den österreichischen Feldspitälern zum Vorwurfe gemacht wird, und um nicht bei den Wechselfällen des Glückes der Waffen, bei ihrer Ausschliessung von der Neutralität durch die Genfer Convention nach dem Ein-

brauchten Wagen im Traindepot zu Ehrenbreitstein. Unter dem 12. Januar 1855 wurde vom Militair-Oekonomie-Departement eine Revision der Fuhrwerke durch Sachverständige angeordnet, und in Folge derselben wohl die schwere Lenkbarkeit und Schwere anerkannt, die fernere Brauchbarkeit der im Jahre 1851 reparirten Wagen aber für zulässig gehalten, „weil die schweren Lazarethe der Armee nicht unmittelbar zu folgen hätten.“ Es wurde aber für jedes leichte Lazareth der Bau eines neuen zweispännigen Reserve- (Utensilien-) Wagens angeordnet. — Da bei diesem Urtheile von der beschränkten Verwendbarkeit ganz abgesehen wurde, erfolgte auf fernere Anträge unter dem 1. Mai 1855 die Anordnung, die Wagen der leichten Feldlazarethe durch neue und zweckmässig construirte zu ersetzen. Auch wurden im Jahre 1858 und 1859 Constructionszeichnungen zum Baue neuer vierspänniger Medicin- und Bandagenwagen, so wie zu den Oekonomie-Utensilien-Wagen entworfen. — Bei dem leichten Feldlazareth befinden sich jetzt auf Federn ruhende und mit Schiebkasten versehene vierspännige Medicin- und Bandagenwagen. Bei den schweren Lazarethen bestehen noch die alten, auf der Achse ruhenden aber lenksamer gemachten vierspännigen Bandagenwagen, auf welche die schweren Kisten mit den Verbandgegenständen gehoben werden müssen. Die vierspännigen Apothekenwagen sind neu construirt, eben so der Medicin- und Bandagenwagen für die leichten Lazarethe. Die zweispännigen Bandagen- und die zweispännigen Apothekenwagen sind aber noch wie die vierspännigen Reservewagen der Proviantcolonnen beschaffen; die vierspännigen Oekonomie-Utensilien-Wagen auch noch grösstentheils mit Planen gedeckt, wodurch der Inhalt gegen Witterung und Diebstahl nicht genug geschützt wird. — Das gesammte Fuhrwerk der Lazarethe bedarf einer Revision und einer zum Theil zweckmässigeren Einrichtung. Auch ist jedem Lazareth ein besonderer Equipagewagen für die Aerzte und Beamten beizugeben.

[1]) Allgemeine militairärztliche Zeitung; 1865. No. 56.

stellen ihrer Thätigkeit, der Gefahr der Gefangennehmung ausgesetzt zu werden, mehrere Tagemärsche hinter dem Corps zurückbleiben, wobei sie in Folge der schnellen Bewegung der Truppen von ihm und den leichten Feldlazarethen abkommen und nicht zu erlangen sind, wenn ihre Anwesenheit nothwendig wird.

Um diese Kolosse in mehreren Ortschaften verwendbar zu machen, fand die schon im Jahre 1861 zusammengetretene Kommission für nothwendig, eine Theilung in drei Sectionen anzuordnen. Es kam aber nicht zur Ausführung, dieselben durch Ausstattung mit den erforderlichen Requisiten zu einer selbständigen Wirksamkeit fähig zu machen, was schon im Feldzuge gegen Dänemark bei der nothwendig werdenden Vertheilung eines Corpslazareths in mehrere, von einander entfernt liegende Ortschaften sehr empfunden wurde[1]); denn nur die dritte Section konnte, nachdem sie vorher mit allen Bedürfnissen ausgerüstet war, detachirt werden. Eine im Beginn dieses Jahres abermals zusammenberufene Kommission ordnete nunmehr an, dass jede Section mit einem vollständigen Instrumentenapparat u. s. w. versehen werden solle, und erliess zu diesem Zweck das Militair-Oekonomie-Departement unter dem 16. Mai die entsprechende Ordre an den Chef des Militair-Medicinal-Wesens. Die erforderliche grosse Zahl von Instrumenten u. s. w. konnte aber nicht so schnell angefertigt werden, um noch zur Verwendung zu kommen. Auch stand der rechtzeitigen Verwendung einer Section die Schwierigkeit der Verpackung aller für sie bestimmten Gegenstände in besondere Wagen im Wege. — Die Corpslazarethe entbehrten somit die beiden unerlässlichen Haupteigenschaften, nämlich: die leichte Beweglichkeit und die leichte Theilbarkeit, und konnten somit ihren Zwecken nicht entsprechen.

Wie bei der Strategie, so beruht auch bei dem Feldsanitätsdienste das Geheimniss des Erfolges darin, dass die nöthigen Kräfte zur rechten Zeit am rechten Orte vorhanden sind. Diesem Postulat traten mehrere Hindernisse in den Weg. Zunächst

---

[1]) Dr. Ochwadt, a. a. O, S. 25, 26 bis 112.

kommen die Feldlazarethe, besonders die schweren, durch ihre vielen Wagen in die Gefahr, auf dem Marsche durch grosse Wagenkolonnen abgedrängt und aufgehalten zu werden. Manchmal müssen selbst die leichten Lazarethe beim Passiren der Truppen durch Defilés absichtlich zurück gelassen werden, um diese frei zu halten. Diess würde verhindert werden, wenn, wie vorgeschlagen ist, die leichten Lazarethe ihre Bedürfnisse durch Packpferde mit sich führten. Sind sie von den Truppen abgekommen, so irren sie umher, weil sie von den Kommandanturen und Etappenkommandos in der Regel keinen Bescheid von dem Verbleiben derselben bekommen können. Diess hat zur Folge, dass sie durch die von dem Truppenkommando abgeschickten Ordonnanzen, die an der erforderlichen Umsicht auch oft Mangel leiden, nicht erreicht werden, also ohne Befehle bleiben. Befehle, welche durch die Feldpost abgeschickt werden, treffen die Chefärzte oft erst in acht Tagen und noch später. — Eine andere Ursache, dass die Feldlazarethe da nicht sind, wo sie hin gehören oder gebraucht werden, ist auch der Mangel an gemessenen Befehlen der betreffenden Militairbehörden, obgleich sie nicht mehr, wie früher, als ein Anhang des Trains betrachtet werden, sondern nach den §§. 13 und 14 des Reglements ein integrirender Theil einer Division und somit den Befehlen dessen Kommandeur untergeben sind. Die Calamitäten nach der Schlacht an der Alma[1]) und nach den Gefechten bei Billischau und Oeversee[2]) waren beispielsweise hierdurch begründet, und solcher Fälle würden sich noch mehrere anführen lassen. — Als Hinderniss kann auch betrachtet werden, dass die drei schweren Lazarethe als Corpslazarethe bezeichnet, nicht den drei Divisionen eines Armeecorps besonders zugetheilt und unter dessen Kommandeur, sondern unter den kommandirenden General gestellt sind, obgleich sie zu ihnen gehören, weil sie mit den Divisionslazarethen nach dem Reglement in Beziehung bleiben sollen, und ihre amtliche Wirksamkeit sie

[1]) Pr. militairärztliche Zeitung; 1861, S. 170.

[2]) Wiener med. Wochenschrift; 1864, No. 7, 8 und 9. — v. Langenbeck's Archiv; Bd. VI., S. 496 und 502.

auch sehr eng an diese kettet. Die eine Division kann in Action treten, während diess von einer anderen desselben Corps nicht gilt; der Divisionskommandeur hat aber keinen directen Einfluss auf die Beorderung eines Corpslazareths; denn dasselbe erhält seine Befehle nach §. 13 aus dem Hauptquartiere, je nach Ermessen durch den Corpsarzt oder durch den Corpsintendanten. Der Lazarethdirector, welcher die Befehle zu seinem Handeln nach §. 15 aus dem Hauptquartiere erhält, wohin der Divisionskommandeur über seine Verwendung der leichten Lazarethe Meldung zu machen hat, soll dann der Vermittler einer steten Verbindung mit diesen sein, was er in seiner Stellung als Zwischeninstanz nicht auszuführen vermag, wie früher nachgewiesen wurde.

Diese Instructionen resp. Ressortverhältnisse und das Nichteintreffen von Befehlen, theils in Folge Unterlassung der Ertheilung derselben, theils wegen unterbrochener Communication waren die Ursachen, dass manche Feldlazarethe herum irrten und zur Verwendung nicht rechtzeitig oder überhaupt nicht kamen, wie Letzteres beispielsweise von drei leichten Feldlazarethen von Cavalleriedivisionen galt, die nicht formirt worden waren. Ohne ihre Zugehörigkeit zu kennen und ohne militairische Befehle zu erhalten, folgten sie der Armee nach Ermessen ihrer Chefärzte, und kamen endlich in Prag an, ohne ausgepackt zu haben. Durch solche Ereignisse wurde der absolute Mangel an Aerzten in der Noth noch mehr vergrössert.

Das Kriegsministerium hat zur Beseitigung dieser Mängel und Gebrechen den Generalkommandos unter dem 27. November 1866 schon Vorschläge zur Begutachtung vorgelegt, die hier einer Besprechung bedürfen, weil sich Manches gegen sie einwenden lässt.

1) Um Feldlazarethe bei mehreren auf einander folgenden Actionen, zunächst zur Aufnahme und Verpflegung der Verwundeten in Thätigkeit setzen zu können, soll die Unterscheidung von schweren und leichten Feldlazarethen aufgehoben und die Bildung von zwölf leichten Lazarethen aus den 9 Sectionen der drei bisher bestehenden schweren und aus den drei Depots der bisherigen drei leichten beabsichtigt werden. Ein Theil derselben

soll nach Bestimmung des Corps-Kommandos den zur Action bestimmten höheren Truppen-Kommandos beigegeben werden, um sich nach stattgehabter Action zu etabliren. Jedes in Thätigkeit getretene Feldlazareth soll bei vor- oder rückgängiger Bewegung nicht sofort aufgelöst werden, sondern das Corps-Kommando dafür sorgen, dass den zur ferneren Action bestimmten Truppen andere Feldlazarethe beigegeben werden.

Diese projectirte Aufhebung der schweren Lazarethe und die Bildung von zwölf kleinen leichtbeweglichen entspricht der vom Verfasser vorgeschlagenen Organisation mit dem Unterschiede, dass er die Sectionen der schweren als Kriegslazarethe verwendet wissen will, zu welcher Bestimmung sie sich nach ihrer bisherigen Organisation besser qualifiziren, und dass er die neu zu bildenden leichten Feldlazarethe nur zur vorübergehenden Aufnahme der von den Ambulancen transportfähig gemachten Verwundeten bis zu ihrer Abgabe an die Kriegslazarethe oder an die Reservelazarethe direct, also nicht zu einer dauernden Behandlung bestimmt sehen will, damit sie zur weiteren Verwendung bei den agirenden Truppen bald wieder disponibel werden. — Die Einverleibung einer bestimmten Zahl von leichten (Aufnahme-) Lazarethen in eine Infanterie-Division oder in einen anderen geschlossenen Truppenkörper beim Beginn eines Feldzuges, und die alleinige Verfügung des Kommandeurs desselben über sie wird der beim Beginne einer Action erst stattfindenden Ueberweisung nach dem muthmasslichen Bedarf und der im Corps-Kommando centralisirten Bestimmung über die Verwendung vorzuziehen sein, weil diese dann rechtzeitiger und dem Bedürfniss entsprechender sein kann. Diese definitive Zutheilung braucht desshalb die Verwendung von Lazarethen einer Division, die eben nicht in Action tritt, bei einer anderen agirenden und die Reservirung von einigen Lazarethen von Seite des Corps-Kommandos nicht auszuschliessen.

Die vom Kriegsministerium beabsichtigte Bildung eines aus Aerzten, Beamten und Offizieren bestehenden und einem Etappen-Kommando zu *unterstellenden* Reserve-Lazarethpersonals, welcher den gemachten Erfahrungen zu Folge viele Schwierigkeiten in

den Weg treten dürften, wird entbehrlich werden, wenn die Kriegslazarethe — zu deren besserer Ausstattung, als die bisherige zum Theil war, das Material der schweren Lazarethe verwendet wird — theilweise so mobil gemacht werden, dass sie dem Kriegsschauplatze nach Bedürfniss nachgeschoben werden können. Diese Nothwendigkeit wird eintreten, wenn aus den leichten Aufnahmelazarethen nach *stabilen*, im Rücken der Armee befindlichen Kriegs- und Reserve-Lazarethen auf Eisenbahnen oder Wasserstrassen nicht sogleich evacuirt werden kann. Die Bestimmung der leichten Lazarethe zu dem vom Verfasser bezeichneten Zweck wird die baldige Freimachung des Personals und Materials, und somit eine schleunige Disponibelmachung zur abermaligen Verwendung bei anderen Actionen zulassen und eine jede Sorge für die baldige Evacuation durch die im Rücken der Armee zu errichtenden Etappen-Kommandos, wie vorgeschlagen ist, entbehrlich machen. Abgesehen von der Schwierigkeit, ein solches Kommando an dem Orte, wo das Lazareth in Thätigkeit getreten ist, sogleich errichten und den geeigneten höheren Offizier hierzu finden zu können, muss es für zweckmässiger und der zu lösenden Aufgabe nur entsprechender erachtet werden, wenn die Sorge für die rechtzeitige und baldige Evacuation einem Sachverständigen, d. h. einem erfahrenen Arzte statt einem Offizier übertragen und einem Lazarethdirector oder einem zweiten Corpsarzte im Rücken der Armee zur einheitlichen Leitung und Beaufsichtigung des Sanitätsdienstes anvertraut wird. Da weder die oberste militairische noch ärztliche Behörde eines Corps, so lange die Actionen dauern, und auch nachher sich um die Verwundeten und Kranken bekümmern können, nachdem dieselben von den Ambulancen abgegeben sind; so muss der Obermilitairarzt Lazarethdirector oder zweiter Corpsarzt) vom Hauptquartiere und dessen Corpsarzt unabhängig, seinen Wirkungskreis nur bei den leichten Aufnahme-Lazarethen aufschlagen, hier die verantwortliche Direction handhaben, zur baldigen Evacuation mit den rückwärts gelegenen Etappen-Kommandos und Transport-Kommissionen in Verbindung treten und nach der Evacuirung der Lazarethe resp. nach der

Unterbringung von einigen etwa Nichttransportablen in Civilheilanstalten oder in die Privatpflege, mit den Lazarethen dem betreffenden Armeecorps wieder nacheilen.

2) Ein anderer Gegenstand der Fürsorge des Kriegsministeriums in den Vorschlägen betrifft die erste, den Verwundeten durch die Krankenträger und die Aerzte zu leistende Hülfe. Diese Frage ist ebenfalls durch die Vorschläge des Verfassers gelöst. Jeder Division wird eine mit dem erforderlichen ärztlichen Personal ausgestattete und leicht bewegliche Ambulance als eine ihr angehörige Rettungsanstalt zugetheilt, deren Wirkungskreis in Betreff der Transportfähigmachung der Verwundeten ebenfalls näher bezeichnet wurde. Derselben ist eine Krankenträger-Compagnie beizugeben, die ihr als Mittel zum Zwecke dient, und, wie §. 5 des Reglements anordnet, den Requisitionen des Chefarztes unbedingt Folge zu leisten hat. Dieses Verhältniss umzukehren, und wie sub 2 der Vorschläge angegeben ist, dem Kommando der Compagnie „die wesentlichen Bestandtheile des bisherigen fahrenden Detachements und das Personal hinzuzufügen und unterzustellen," würde einen grossen Rückschritt bei der beabsichtigten Reorganisation des Feld-Lazarethwesens darstellen, und im nächsten Feldzuge schwer bestraft werden.

Es wurden die durch den §. 7 der Instruction vom 2. October 1810 ausgesprochene Emancipation der Feldärzte von der militairischen Beaufsichtigung (Vergl. S. 245) und die durch das Feldlazareth-Reglement von 1853 beseitigte Bedrohung ihrer Autorität durch die Intendantur als die grössten Fortschritte bezeichnet, welche in der Ausbildung des Feld-Lazarethwesens in diesem Jahrhunderte gemacht wurden. Der letzte Krieg kann die Veranlassung zu einem solchen beabsichtigten Rückschritt in der Organisation des Feld-Lazarethwesens nicht gegeben haben. Wenn selbst einzelne Chefärzte der Feldlazarethe durch Missgriffe bei ihrer Wahl ihrer Stellung nicht ganz gewachsen gewesen sein sollten, was nach dem langen Frieden hin und wieder auch im Offizierstande vorgekommen sein möchte; so kann eine solche einzelne Erfahrung doch keinen hinreichenden Grund zur

Verwerfung der bisherigen Grundlage der Organisation abgeben. Woher sollen die Offiziere kommen, die mit taktischer Umsicht die Lazarethe zur rechten Zeit an die rechte Stelle zu führen verstehen und die strategischen Absichten des Divisions-Kommandeurs u. s. w. errathen können, um den Verbandplatz zweckmässig anlegen und die erforderlichen Dispositionen zu einer erfolgreichen ärztlichen Thätigkeit auf demselben treffen zu können? Die bisher bei den Krankenträger-Compagnien verwandten Train-Offiziere, welche wohl ziemlich alle im Frieden einem ganz anderen Lebensberufe sich widmeten, lassen diese Fähigkeit bezweifeln, und auch pensionirte Offiziere dürften bei dem nach einer Mobilmachung eintretenden grossen Bedarf und der Beanspruchung der Tüchtigkeit zu speciell militairischen Zwecken, abgesehen von der Nichtbefähigung, die mit einer solchen Stellung verbundenen Strapatzen noch ertragen zu können, der Lösung dieser Aufgabe nicht gewachsen und nicht im Stande sein, die alleinige Verantwortlichkeit dafür übernehmen zu können, da ihre Anordnungen auf dem Kampfplatze durch Reglements nicht vorgesehen und bestimmt werden können.

Welche nachtheilige Folgen im letzten Kriege die Bevormundung der österreichischen Feldärzte durch die „Kommandantschaften“ bei den Brigade-Sanitäts-Detachements auf dem Hülfsplatze, bei den Sanitäts-Compagnien auf den Verbandplätzen und in den Corps-Ambulancen gehabt hat, ist nicht unterlassen worden, zum Nutzen für alle anderen Armeen mitgetheilt worden zu sein.[1]) —

Obgleich die Instruction anordnet, dass die Kommandanten dieser Sanitätsanstalten, insofern ihnen bei beginnender Action nicht die erforderlichen Befehle von den höheren Truppen-Kommandos durch den Generalstabschef oder Sous-Chef zukommen, sich mit den betreffenden Chefärzten über den Ort der Anlegung

[1]) Von den K. K. Regimentsärzten Dr. Derblich, Michaelis und Tomowitz, den Oberärzten Dr. Melzer und Frotscher in der zu Wien erscheinenden allgemeinen militairärztlichen Zeitung; Jahrg. 1866. Nr. 20, 29, 33 bis 37, 39, 43, 44, 46 und 47.

der Hülfs- und der Verbandplätze, über die Niederlassung der Corps-Ambulancen (welche den Depots der leichten Feldlazarethe gleich zu achten sind), die Rückzugslinie und alle Maassnahmen verständigen sollen, wodurch den Aerzten eine Mitverantwortlichkeit auferlegt wird; so maassten sie sich im Bewusstsein ihrer militairischen Autorität und des ihnen zugestandenen Befehls über den ganzen Körper und somit auch über den coordinirten Chefarzt eine verderblich werdende Suprematie an, da zu Compromissen keine Zeit war und gehandelt werden musste. —

Die Folgen dieser Uebergriffe und der durch die getheilte Verantwortlichkeit der Leiter bedingten Unselbständigkeit und verkümmerten Stellung der Feldärzte waren, dass Verbandplätze an Stellen angelegt wurden, welche keine Verbindung mit dem Personal des Hülfsplatzes zuliessen, dass sie dem Granat- und Gewehrfeuer ausgesetzt waren, dass das Lazarethpersonal durch die in Eile zurückgehende Cavallerie und Artillerie überritten, die Transportmittel zerstört, die Krankenträger zerstreut und abgeschnitten, das Personal zum Theil gefangen genommen, Tausende von Verwundeten ohne Hülfe ihrem Schicksal überlassen, das kostbare Material mehrerer Corpsambulancen, Nothspitalanstalten und Sanitätscompagnien verloren ging. — Mit Recht sehen diesen beklagenswerthen Einrichtungen und Zuständen bei der österreichischen Armee gegenüber die genannten kriegserfahrenen Feldärzte nur Abhülfe *in einer selbständigen einheitlichen Verwaltung, in der ungetheilten Verantwortlichkeit des Leiters und in der factischen Einheit des Befehles.* Der Eine, der nur organisiren und befehlen dürfe, müsse beim Stabe des Hauptquartiers sein, hier in allgemeinen Umrissen die Bestimmungen erfahren, die Hülfsstationen mindestens annähernd kennen lernen und sie durch berittene Ordonnanzen mit der Stelle verbinden, wohin er sich begiebt. Diese, wo der Verbandplatz sein soll, müsse während des Anmarsches der Sanitätsanstalten durch Posten mit der weissen Binde und dem rothen Kreuze um den Arm bezeichnet werden. Nur eine zur Errichtung und Organisation des Verbandplatzes ausgewählte *ärztliche Spitze* müsse den Mechanismus des Sanitäts-

dienstes handhaben. Solche Männer besitze das feldärztliche Corps zur Genüge, man solle sie nur suchen, so würde man sie finden und die Befriedigung über ihre Wirksamkeit nicht ausbleiben[1]).

Um diesen Grundsatz bei der ersten durch die Ambulancen auf dem Schlachtfelde den Verwundeten zu leistenden ärztlichen Hülfe bei der preussischen Armee zur Ausführung zu bringen, muss dem Kommando jeder Division ein Divisionsarzt beigegeben werden, welcher von demselben bei beginnender Action von den beabsichtigten Dispositionen, soweit es zulässig ist, in Kenntniss und durch Beigebung der erforderlichen Zahl von Ordonnanzen in den Stand gesetzt wird, die der Division angehörigen Sanitätsanstalten, d. h. die Ambulance mit der Krankenträgerkompagnie in erster Linie auf dem Kampfplatze, die leichten Aufnahmelazarethe in zweiter Linie, an geeigneten Orten aufstellen zu können. Die Wirksamkeit des Divisionsarztes hat sich nur auf die Ueberwachung und Leitung des Sanitätsdienstes und der Thätigkeit der Krankenträgerkompagnie auf dem Verbandplatze der Division zu beziehen. Nachdem die Verwundeten verbunden und überhaupt transportfähig gemacht sind, sorgt er für die Uebernahme an die leichten Aufnahmelazarethe und übergiebt sie der Fürsorge des Lazarethdirectors oder des im Rücken der Armee fungirenden zweiten Corpsarztes, worauf er mit der Ambulance, der Krankenträgerkompagnie und den noch disponiblen leichten Feldlazarethen der Division schleunigst nachfolgt, um bei den folgenden Actionen in gleicher Weise thätig sein zu können. Es wird bei dieser Anordnung des Sanitätsdienstes vorausgesetzt, dass das Divisionskommando für die stete Anwesenheit dieser Anstalten bei den Truppen sorgt.

Auch in Preussen wird man unter den Feldärzten die Männer finden, welche diesen Aufgaben gewachsen sind und somit jede militairische Einmischung entbehrlich machen werden, die auf diesem Terrain noch nie Heil gebracht hat. — In den europäischen Heeren sind den englischen Feldärzten die grösste Selbständigkeit

[1]) Regimentsarzt Dr. Michaelis in Nr. 36. S. 317 der allg. militairärztlichen Zeitung.

und Autorität zugestanden, die im Krimmkriege zu viel günstigeren Resultaten der Sanitätspflege führten, als bei der französischen Armee, deren Aerzte immer noch unter der Vormundschaft der Intendance stehen, was der Medécin en Chef Dr. Baudens mit Recht zu beklagen hatte. — In der nordamerikanischen Armee tritt der kranke und verwundete Soldat von dem Zeitpunkte an, wo er sich in dem Zustande der Undienstfähigkeit befindet, aus dem Verbande der Truppen in den des Sanitätscorps über, und von diesem Augenblicke an übernimmt der Militairarzt nicht nur die Pflichten des Transports, der Pflege und Heilung, sondern auch die vollständige Handhabung der militairischen Disciplin mit aller Machtvollkommenheit und allen Rechten eines in demselben Range stehenden Offiziers[1]). — Nicht jeder Mensch, der Jahre lang in einer Zwitterstellung verhindert war, der vollen Autorität in seinem Berufsleben Ausdruck geben zu können, vermag, in den Besitz derselben plötzlich gekommen, sie sogleich zur Geltung zu bringen; denn

im engeren Kreise verengert sich der Sinn,
es wächst der Mensch mit seinen höheren Zwecken. —

Ad e. *Der Beistand der Truppenärzte während der Schlacht* war die erste und alleinige Hülfe, welche den Verwundeten in den Freiheitskriegen bis zur Ankunft der Feldlazarethe am anderen Tage geleistet wurde, wenn dieselben überhaupt bei der Hand waren. Zu diesem Zweck wurde unter dem 26. April 1813 ein sehr gemessener Befehl an die Kommandeure hinsichtlich der Errichtung von Verbandplätzen und der Mitführung der Medizin- und Bandagen-Karren in's Gefecht bis vor die Munitionswagen gegeben.[2]) — Später sollte nach dem Feldlazarethreglement von 1834 der Schwerpunkt für die erste Hülfe auf den Verbandplatz der leichten Lazarethe fallen, und unterliess man, gemessene allgemein gültige oder specielle Bestimmnngen zur Errichtung von Hülfsplätzen zu geben. Das Feldlazareth-

[1]) Dr. von Haurowitz, das Militairsanitätswesen der vereinigten Staaten von Nordamerika während des letzten Krieges. Stuttgart, 1866; S. 44.

[2]) Sammlung einzelner Vorschriften u. s. w.; Berlin, 1815, S. 324.

Reglement von 1863 enthielt ebenfalls dafür keine Bestimmung. Es blieb die Sorge für diese wichtige Angelegenheit den resp. Truppen-Befehlshabern „unter Berücksichtigung der obwaltenden Verhältnisse“ überlassen, wie die Bestimmung des Allgemeinen Kriegsdepartements vom 29. Februar 1864 auf eine Anfrage des Chefs des Militair-Medizinalwesens vom 27. Januar ej. a.: wo der Medizinkarren in Kantonnements, im Bivouac, bei Manövern und Gefechten seinen Platz zu nehmen habe, entnehmen liess, indem bestimmt wurde, dass die Medizinkarren den Truppen in's Gefecht folgen und auf den Verbandplätzen placirt werden müssten, welche die Regiments- resp. die Bataillons-Kommandeure den sämmtlichen Truppenärzten anwiesen.

Dieser wichtige Theil des Sanitätsdienstes auf dem Schlachtfelde wird somit als ein sich von selbst verstehender betrachtet, ohne einer Organisation und der Hinweisung eines Zusammenwirkens mit der Hülfsleistung der Krankenträger-Compagnien zu demselben Zweck unterzogen worden zu sein.[1]) Die Folge hiervon war, dass im vergangenen Kriege die Bildung von Verbandplätzen durch die Truppenärzte sehr häufig unterblieb, weil es vergessen wurde, denselben Befehle hierzu und über den Ort der Errichtung zuzustellen und weil kein anordnendes Organ hierzu vorhanden war, wie es bei der österreichischen Armee dem vom Stabsarzte (= Corps-Generalarzte) aus den Regiments-

---

[1]) Im österreichischen Heere wird der Hülfsplatz von dem Verbandplatz unterschieden. Ersterer wird für eine Brigade in erster Linie errichtet, letzterer ist für das Corps in zweiter Linie bestimmt und wird bei Ausdehnung der Aufstellung ein mehrfacher. Auf jenem wirkt ein Theil der Aerzte einer Brigade, wohin die Krankenträger des Brigade-Sanitäts-Detachements, das von den Bataillonen einer Brigade gebildet ist, die Verwundeten aus der Feuerlinie bringen. Auf dem Verbandplatze wird von den übrigen Truppenärzten in Verbindung mit dem Personal der Sanitäts-Compagnie die Hülfe geleistet, welche bei der preussischen Armee das fahrende Detachement zu gewähren hat. Für die Organisation beider Plätze bestehen genaue Bestimmungen. Die Wirksamkeit der österreichischen Corps-Ambulance ist in dritter Linie mit der des Depots der preussischen Feldlazarethe zu vergleichen.

ärzten gewählten Chefärzte obliegt. Der Mangel präciser Bestimmungen wurde für andere Truppen-Kommandeure underseits die Veranlassung zu einer gefährlichen und dabei nutzlosen Verwendung der Aerzte in den Tirailleurlinien und in den vordersten Parallelen, wie es in dem Feldzuge gegen Dänemark geschehen ist. Die Aerzte kommen aber bei einem solchen Mangel an genauen Bestimmungen in eine precaire Lage über ihre Pflichten, und können sich sowohl durch das Zuviel- als zu Wenigthun Unannehmlichkeiten zuziehen. Dass die Truppenärzte Muth und Hingebung bewiesen haben, thut die Zahl ihrer Verwundeten dar und beweist der Armeebefehl des Oberbefehlshabers der Mainarmee, des Herrn Generals von Manteuffel aus dem Hauptquartiere zu Würzburg vom 2. August, in welchem die Leistungen durch die Worte anerkannt wurden: „Ich danke auch den Militairärzten für ihre unermüdliche und aufopfernde Pflege der Verwundeten *in wie ausser dem Feuer.*[1])

Die Mitwirkung der Truppenärzte an der Hülfsleistung bei den Verwundeten wird auch dadurch geschmälert, dass sie durch ihre und der Lazarethgehülfen Ausrüstung hierzu nicht in den Stand gesetzt werden.[2]) — Der Medizin- und Bandagen-Karren ist, wie auch der letzte Krieg wieder nachgewiesen hat, in der Regel bei der Bagage und nicht auf dem Schlachtfelde gewesen. Die Einrichtung desselben ist allergrösstentheils der Art, dass nur mit Schwierigkeit von dem Inhalte der Kasten Gebrauch gemacht werden kann, da die durch Erlass des Militair-Oekonomie-Departements vom 16. Februar 1865 angeordnete zweckmässigere Con-

---

[1]) Es sind im letzten Feldzuge acht Militairärzte verwundet und 16 gestorben. Von ersteren musste der Stabsarzt Dr. Zucker amputirt werden. Von den letzteren unterlagen 14 der Cholera. Alle Chargen der Linie und des Reserveverhältnisses waren vertreten. Auch viele Lazarethgehülfen wurden verwundet, andere starben an der Cholera. Letzteres Loos theilten Lazarethbeamte und Krankenwärter. — (Vergl. allg. militairärztliche Zeitung; 1866, Nr. 39.) —

[2]) Vergl. des Verfassers Urtheile hierüber in: das Institut der Chirurgen-Gehülfen u. s. w. S. 137, und in: über Organisation des Feldlazarethwesens u. s. w. S. 52.

struction, soviel dem Verfasser bekannt wurde, noch nicht allgemein ausgeführt sein konnte. Die Aerzte und Lazarethgehülfen der Truppen sind daher in der Regel auf dem Schlachtfelde auf die wenigen Verbandgegenstände und Instrumente angewiesen, die sie in den Taschen und letztere im Tornister mit sich führen sollen. Bei der österreichischen Armee ist in dieser Hinsicht besser gesorgt. Zwei Bandagenträger, aus dem Brigade-Sanitäts-Detachement entnommen, werden den Aerzten eines jeden Bataillons während des Gefechts beigegeben, und der Medizinwagen bleibt bei der Bagage zurück, welche Einrichtung Nachahmung verdient.

Wenngleich der Schwerpunkt der ersten ärztlichen Hülfe bei der preussischen Armee auf den Verbandplatz des fahrenden Detachements fällt; so kann die Mitwirkung der Truppenärzte an dem Liebeswerke, so beschränkt ihre Zahl dereinst auch sein dürfte, doch nicht entbehrt und dem Zufalle oder der Willkür preisgegeben werden. Es können in der Zeit der Noth und Gefahr der sachverständigen und helfenden Hände nicht genug vorhanden sein. Es wird sich für sie immer ein angemessener Wirkungskreis finden, wenn sie zunächst die Leichtverwundeten von den Schwerverwundeten sondern, jene mit Verbänden versehen und direct zum Depot- oder Aufnahme-Lazareth schicken, diese einer Revision in Bezug auf Blutstillung, Anlegung eines Deckverbandes und die Nothwendigkeit der Schienung zerschossener Glieder unterziehen, somit die bei der Aufnahme von den Krankenträgern geleistete Hülfe ergänzen, verbessern, und Uebergriffe beseitigen, was um so nothwendiger ist, als nur ein Arzt, oft auf weiter Ausdehnung des Actionsterrains, den Trägern einer Compagnie zur Seite steht. Die Aerzte der Truppen werden hierdurch den Bestrebungen der Conservativ-Chirurgie sehr zu Hülfe kommen, den Dienst der Feldlazarethärzte erleichtern und auf das künftige Schicksal der Verwundeten einen unberechenbaren Einfluss haben.

Aus diesen Gründen ist es unerlässlich, wie auch der Corps-Generalarzt Dr. Löffler[1]) nachgewiesen hat, dass, wenn die

[1]) A. a. O. S. 65. —

Kriegsoperationen es irgend zulassen, ein Hülfsplatz gebildet wird auf welchem die Aerzte eines Regiments oder einer Brigade in der bezeichneten Richtung wirken. Es muss die Errichtung eines solchen durch allgemein gültige Bestimmungen angeordnet, zum Gesetz erhoben, in das Reglement über den Dienst der Krankenpflege im Felde aufgenommen und den Kommandeuren durch Corpsbefehl bekannt gemacht werden.

Zu der bezeichneten Wirksamkeit muss jedem Bataillon ein Bandagenträger mitgegeben werden, der, wie bei der österreichischen Armee, in einem grossen Tornister in leicht zugänglichen Abtheilungen die Verbandgegenstände trägt. Ausserdem müssen die Lazarethgehülfen, wie ich bereits im Jahre 1854 [1]) als nothwendig nachgewiesen und unter dem 13 Februar 1855 erfolglos beantragt habe, in grossen Taschen solche beherhergen und besonders mit Schienen u. s. w. verschiedener Grösse und Form, sowie mit blutstillenden Mitteln ausgestattet werden. Die Paar Bogen Pappe und einige Strohladen im Bandagenkasten genügen längst nicht mehr zum Schienen.

* * *

Die erspriesslichsten Folgen für die Opfer des Krieges, eine Befriedigung des streitenden Heeres und eine Milderung der Jammerscenen auf dem Schlachtfelde, können nur durch ein geregeltes und harmonisches Zusammenwirken aller zu Gebote stehenden Kräfte, je nach den obwaltenden Verhältnissen, geleitet durch ein umsichtiges und einheitliches Organ, zunächst durch den Corpsarzt und in höherer Instanz durch einen Armeearzt für jede Armee erzielt werden, deren Anstellung der Verfasser schon im Jahre 1854 für nothwendig hielt, [2]) und die auch für diesen Krieg durch Cab.-Ordre vom 19. Mai 1866 befohlen wurde.

Für den Corpsarzt enthält das Feldlazareth-Reglement keine Bestimmungen über sein Verhalten und seine Wirksamkeit bei den Feldlazarethen auf dem Kampfplatze in vorderster Linie, wie

[1]) Ueber Organisation des Feld-Lazarethwesens u. s. w. S. 52.
[2]) Ebendaselbst, S. 72 bis 77.

diess für den österreichischen Corps- und den Armee-Chefarzt nach §. 7 und §. 8 des Reglements gilt, wobei Beiden auch die Ueberwachung einer geregelten Abtransportirung der Verwundeten zur Pflicht gemacht wird, die in Betreff der Auswahl für das Depot oder in die Ferne, hinsichtlich des Schutzes der zerschossenen Glieder und der Fürsorge für die Amputirten Erfahrung und Umsicht voraussetzt, und wobei manche Missgriffe in Schleswig gemacht wurden.[1]) — Ausser der Organisation des chirurgischen Dienstes auf dem Schlachtfelde und der Beirathsertheilung über die vorzunehmenden Operationen wird die Lösung der oben erwähnten Aufgabe, welcher sich die Feldlazarethärzte wegen ihrer Beschäftigung nicht unterziehen können, eine Hauptpflicht der Corps- und der Armee-Aerzte werden, wobei sie durch die Divisionsärzte unterstützt werden müssen. Die Sorge für die Verwundeten in den Aufnahmelazarethen (Depots), so lange die Actionen dauern, müssen anderen ärztlichen Kräften, zunächst dem zweiten Corpsarzt oder dem Lazarethdirector, wie gefordert, überlassen werden. — Mit vielen Schreibereien muss sich der Corpsarzt zu beschäftigen nicht nöthig haben, er muss praktisch wirken und seine Zeit nicht mit Erlassen und Circularen, die Niemand treffen, vergeuden. Das Feld-Lazarethwesen muss, wenn der Krieg beginnt, vollständig organisirt, also kriegsbereit sein, und Jeder wissen, was er zu thun hat. —

Es wird fernerhin nicht vorkommen, dass, wie im Jahre 1848 in Schleswig, 1849 in Baden und 1850 in Sachsen und Hessen, Truppen ohne einen Corpsarzt in's Feld geschickt werden.[2]) Auch verdient es Anerkennung, dass gegen Ende des Feldzuges in Schleswig im Jahre 1864 schon durch die Anstellung eines Armeearztes beim Oberkommando die Ueberzeugung

---

[1]) Little, Surgical Notes on the campaign in Schleswig, 1864, in den Clinical Lectures and Reports by the medical and surgical Staff of the London Hospital; Vol. I. P. 274. — Dr. Heine in v. Langenbeck's Archiv; Band VII. Heft 2.

[2]) Des Verfassers Geschichte des Mil.-Med.-Wesens Preussens; S. 378. — Dr. Wasserfuhr, a. a. O., S. 241.

einen Boden gewann,[1]) es sei die Sanitätsbranche keine Verwaltungsbranche, und es könne die Direction der Feldlazarethe an der Centralstelle durch einen Armeeintendanten nicht genügen, wenn nicht ein Sachverständiger die Direction und die einheitliche Leitung des Feld-Medizinalwesens in die Hände nehme, mögen auch die sorgfältigsten militairischen Bestimmungen, die eifrigste Sorge der Verwaltungsbehörden und die reichlichste Mithülfe von Vereinen sich der Krankenpflege zuwenden. — Wenngleich die Stellung und die Pflichten eines Armeearztes bei der bisherigen Organisation noch in der Luft schweben, über die Divisionslazarethe nur die Divisions-Kommandeure und über die Corpslazarethe die kommandirenden Generale bestimmten, die Verwendung dieser Anstalten ihm bisher entzogen wurde; so konnte sich ihm doch in der bezeichneten Richtung ein belohnender Wirkungskreis auf dem Schlachtfelde darbieten und es ihm durch seine Stellung zum Höchstkommandirenden einer Armee möglich werden, einen recht segensreichen Einfluss auf die Organisation des Feldsanitätsdienstes auf dem Schlachtfelde und in den Lazarethen, nach eingetretener Waffenruhe, ausüben und sich recht nützlich machen zu können, wenn er nur immer die Initiative zu ergreifen weiss und nicht wartet, bis er Befehle erhält. Vielleicht kommt man nun auch in Preussen dahin, sich zu überzeugen, dass, weil die erforderliche Sorge der Militairbehörden für die Verwundeten durch ihre eigentlichen Berufspflichten abgeleitet wird, dieselbe nunmehr den militairärztlichen Behörden zur Pflicht gemacht und die Direction des Feldsanitätswesens demgemäss organisirt werden muss, was bis jetzt noch nicht der Fall war und bei dem Mangel einer einheitlichen Leitung zu vielen Calamitäten führte. —

Ad f. *Das Vorhandensein des erforderlichen Materials* zur ärztlichen und diätetischen Verpflegung der Verwundeten und Kranken, so wie die schnelle und rechtzeitige Erlangung desselben,

---

[1]) Grenzboten; 1864, 1. Semester, S. 279. — Allgemeine militairärztliche Zeitung; 1864, Nr. 21.

wobei auch auf einen ausserordentlichen Bedarf bei unerwarteten Ereignissen Rücksicht genommen werden muss, hat auf die Wirksamkeit der im Felde thätigen Lazarethe einen entscheidenden Einfluss. Eine Ambülance und ein Aufnahmedepot können die erforderlichen Utensilien und Verpflegungsgegenstände aller Art, selbst die unentbehrlichsten Arzneien, die genügende Zahl von Verbandmitteln, Schienen, chirurgischen und Instrumenten, welche bald abgenutzt werden, so wie Erquickungsmittel für den Bedarf während einer längeren Zeit nicht mit sich führen, wenn sie beweglich bleiben sollen. Sie müssen, wenn nicht ein Nothstand eintreten soll, ihre Bedürfnisse schleunigst ergänzen können. Auf eine Anschaffung am Orte der Wirksamkeit durch Ankauf oder Requisition, welche im letzten Kriege ganz unmöglich wurden, darf für die Folge ebensowenig, als auf die Privathülfe allein mit Sicherheit gerechnet werden; denn es können, wie die Erfahrung in Böhmen und namentlich nach der Schlacht bei Königgrätz dargethan hat, Hindernisse eintreten, welche auch diese für bestimmte Zeit unzugänglich machen. Die Noth nach dieser Schlacht in Folge Mangels an Lazarethbedürfnissen in den ersten acht Tagen durch die Unwegsamkeit und später durch die Sperrung des einzigen Schienenweges durch Fuhrwerke war sehr gross. Der Bestand an Verbandmitteln, Schienen, brauchbarem Gips und an Chloroform, wie an Nahrungs- und Erquickungsmitteln, welche für 200 Mann, nur auf drei Tage berechnet, auf dem zweispännigen Reservewagen des leichten Lazareths mitgeführt wurden, war bei den der Schlacht vorangegangenen täglichen Gefechten grösstentheils verbraucht, an dem Kriegsschauplatze, der von den Bewohnern verlassen war, nichts, selbst Brod nicht zu haben; das Trinkwasser fehlte in Folge der Verschüttung der Brunnen. Umsichtige Chefärzte liessen die Strohdächer der vom Brande verschont gebliebenen Häuser abdecken, um die Verwundeten nicht auf der blossen Erde liegen zu lassen, was dennoch zum Theil Tage lang nicht ausbleiben konnte, und sorgten durch Aussendung von Requisitionskommandos für ihre Verwundeten, so gut sie konnten. Die Instrumente waren stumpf geworden, weil der

einzige Schleifer für alle Lazarethe eines Armeecorps sich beim Lazareth-Director aufhalten muss und für die leichten Lazarethe nicht zu erlangen ist[1]). An die Verabreichung eines Hemdes u. s. w. war nicht zu denken, die Verwundeten mussten in ihrer blutigen und beschmutzten Bekleidung liegen bleiben; kurz — es fehlte anfangs an Allem. — Die Lazareth-Reserve-Depots waren weit im Rücken der Armee und nicht zu erreichen, es fehlte ihnen an Transportmitteln. Die Privathülfe schaffte zwar so bald als möglich Rath, und später entstand Ueberfluss, allein es vergingen mehr als acht Tage, bevor der Noth mit aller Anstrengung und Aufopferung durch Landfuhren gesteuert werden konnte, und dennoch fehlte noch viel, um den Verwundeten nur mit dem Nothwendigsten zu Hülfe zu kommen. Der Nothstand würde aber viel länger gedauert haben, wenn es gelungen wäre, wie beabsichtigt wurde, die Gaben der Mildthätigkeit in grosse Depots unter Beaufsichtigung des Staates zu centralisiren, weil dann eine von allen Seiten her gleichzeitig herbei eilende Unterstützung durch Privatvereine ausgeblieben wäre. Die Begleiter der Transporte gingen zu andern Lazarethen, wenn sie von den Johanniter-Rittern oder von den Aerzten hörten, dass bei dem einen bereits für Alles gesorgt war. Es entstand auf diese Weise eher Ueberfluss als Mangel.

Solche Zustände, welche in künftigen Kriegen leicht wiederkehren können, müssen für die Regierung der Beweggrund zu anderen Vorkehrungen bei einer Mobilmachung werden, wenn die offizielle Hülfe befriedigen soll. — Die Lazareth-Reserve-Depots haben geleistet was sie konnten; ihre Wirksamkeit aber war eine ungenügende. Abgesehen von den Schwierigkeiten ihrer Uebersiedelung von einem Orte zum andern und von der Unterbringung ihres Materials in geeignete Lokale, waren sie von den Bedarfsorten zu weit entfernt, fehlte es ihnen an dem erforderlichen

---

[1]) Bereits unter dem 4. Juni 1855 wurde vom Verfasser bei der Mil.-Med.-Behörde der Antrag gestellt, jedem leichten Feldlazareth einen Schleifer beizugeben; unter dem 21. ej. m. aber ohne triftige Gründe abgelehnt

Betriebspersonal und an Transportmitteln, durch verschlossene, Witterungseinflüsse und Diebstahl abhaltende Wagen und von Begleitern der Transporte, um die verlangten Gegenstände rechtzeitig und sicher an das Lazareth, von welchem die Requisition gemacht worden war, abliefern zu können. Es blieb das Material Tage lang auf dem Wege liegen und kam beim Gebrauch der Feldpost erst an, wenn das Lazareth den Ort wieder verlassen hatte. Das Material eines Depots reichte für die Lazarethe einer Armee aus vier Armeecorps nicht hin, war durch Ankauf nicht zu ergänzen, und in den Besitz der erforderlichen Bedürfnisse kam man zum Theil nur durch Gesuche, welche an den Centralverein, an Johanniter-Ritter und Privatvereine gerichtet wurden, was Aufenthalt verursachte.

Diesen Uebelständen wird für die Folge nur dadurch abgeholfen werden können, wenn jedem Armeecorps ein *ambulirendes*, d. h. *ein bespanntes „Reserve-Lazareth-Depot,“* oder eine *„Lazareth-Reserve-Colonne“* beigegeben wird, welche, wie die Munitions-Colonne, bei den Truppen bleibt und in leicht erreichbarer Nähe den Ambulancen und Aufnahme-Lazarethen eines Armeecorps folgt. Sie müsste in eben so viele Abtheilungen mit Verpackung der Gegenstände in besondere Wagen zerfallen, als ein Armeecorps leichte Lazarethe besitzt, damit eine solche Section der Colonne der Ambulance und deren Aufnahme-Lazareth immer folgen kann, und für dieselben der Inhalt erreichbar wird.

Das Material, welches eine solche Colonne mit sich führt, muss ein nach den Zwecken der Ambulance und des Aufnahme-Depots abgemessenes sein, also nicht zur dauernden Behandlung, sondern nur zur Transportfähigmachung, Lebensrettung und zur Erquickung der Verwundeten. Die Auswahl der Gegenstände sowohl zur ärztlichen Hülfe als zur Erquickung ergibt sich hieraus von selbst, wobei die Erfahrungen im letzten Kriege zur Seite stehen müssen. Es fehlte an scharfen chirurgischen Instrumenten, Schienen von Drahtgeflechten und anderen Stoffen, an brauchbarem Gips, an Chloroform, Chinin, Opium, Liquor ferri sesqui-

chlorati, Heftpflaster, an Hemden, Strohsackfutteralen und Decken besonders, neben manchen anderen unentbehrlichen Hülfsmitteln.

Damit bei unvorhergesehenen Ereignissen die Ausrüstung von Feldlazarethen über den gewöhnlichen Kriegsetat rechtzeitig erfolgen kann, muss neben den Depots für die etatsmässigen in den Armeecorpsbezirken, zu Berlin noch ein *grosses Central-Lazareth-Reserve-Magazin* errichtet werden, in welchem während des Friedens schon alle diejenigen Gegenstände zur Ausstattung von Feldlazarethen aufbewahrt werden, zu deren Anschaffung längere Zeit gehört. Dahin gehören auch die Fahrzeuge in der erforderlichen Menge nebst Bespannungsgegenständen. — Hätte ein solches Central-Depot bestanden, so würde das Maincorps auch seine drei schweren Lazarethe erhalten haben, deren Verlust sehr empfunden wurde, als die leichten Lazarethe die Truppen von einem Gefecht zum anderen begleiten und die Depots die Verwundeten verlassen mussten. — Für das erste Reservecorps konnten nur zwei leichte Lazarethe, für das zweite nur eins bestimmt werden. Die Arzneien, Bandagen und Instrumente wurden jenem in Kasten nachgeschickt, für letzteres kamen die Instrumente gar nicht zur Absendung, weil sie zu spät fertig wurden. — Bei der Errichtung der vierten Bataillone konnten den stellvertretenden Bataillonsärzten keine chirurgischen Feldbestecke geliefert werden, und als dieselben fertig waren, ging der Feldzug zu Ende, bevor sie bei der Schwierigkeit der Versendung an den Mann kamen. Dasselbe galt von den Instrumenten für die stellvertretenden Stabsärzte der Feldartillerie und für die eine Section aller Corpslazarethe, weil sie erst im Anfange Juli's abgeschickt wurden und bei dem gestörten Verkehr nicht rechtzeitig ankommen konnten, theils verloren gingen. — Hinter der grossartigen, nicht genug zu bewundernden Ausrüstung der Truppen der neugebildeten Armeecorps lahmte also die der Feldsanitäts-Anstalten nach!

Ein besonderer Gegenstand der Anschaffung werden die *Krankenzelte* sein, sowohl zur Mitführung einiger durch die Reserve-Lazareth-Colonnen für die Aufnahmelazarethe, als unter Umständen zum Gebrauch bei den Kriegs- und auch bei den

Reservelazarethen. Schon im Jahre 1862 hat das Kriegsministerium seine Aufmerksamkeit auf diesen Gegenstand durch Berufung einer Kommission behufs der Construction und Aufstellung gerichtet, worauf unter dem 8. Juli ej. a. eine Instruction entworfen und schon im Feldzuge gegen Dänemark von ihnen mit sehr günstigem Erfolge Gebrauch gemacht wurde. Die Versuche wurden hierauf bei mehreren Garnisonlazarethen fortgesetzt und die höchst günstigen Resultate die Veranlassung, dass der Fabrikant Paul Stockmann [1]) in Berlin im Jahre 1866 mit der verbesserten Construction von 56 grossen und 8 kleinen Zelten für einen Mann, beauftragt wurde. Zwölf der ersteren und die letzteren wurden zu Berlin in den Militairlazarethen verwendet, 25 vom Fabrikanten auf dem Kriegsschauplatze in Böhmen und 5 in Baiern (zu Hof) aufgestellt. Auch kamen je drei Krankenzelte in die grossen Zeltlager für die gefangenen Oesterreicher nach Dirschau und Cöslin.

Die Nothwendigkeit des Bestehens eines solchen Central-Magazins für Lazarethbedürfnisse ist durch die gemachten Erfahrungen geboten. Durch diese Kolonnen würde für die verwundeten Soldaten ebenso in Betreff von Erhaltungsmitteln als für die kampffähigen durch Proviant und Munition gesorgt werden.

3) *Die Kriegslazarethe.* Die oben bezeichneten Hindernisse des Gebrauchs der Corpslazarethe im Felde, welche durch die schnelle Ortsveränderung der agirenden Truppen noch vergrössert werden, machen nothwendig, ihnen eine andere Bestimmung zu geben und sie als stabile Kriegslazarethe im Rücken der Armee nach und nach und den Bedürfnissen entsprechend zu verwenden, wie diess beispielsweise bereits mit dem ersten schweren Lazareth des siebenten Armeecorps zu Dresden geschah. Sie würden in dieser Richtung nicht nur im Inlande, sondern auch auf feindlichem Terrain, beim Vorrücken der Armeen, an Eisenbahn- und Wasserstrassen zu etabliren sein, nach der Niederlassung aber

[1]) Eine Abbildung und Beschreibung der Krankenzelte des P. Stockmann befindet sich in der Leipziger illustrirten Zeitung; 1866, Nr. 1210.

dann an Ort und Stelle bleiben müssen Zu diesem Zweck müsste eine bestimmte Anzahl als Reserve der Armee in der Ferne folgen, um dann nach Bedürfniss aufgestellt zu werden. Sie hätten die Leichtverwundeten direct und die in transportfähigen Zustand versetzten Verwundeten aus den Aufnahmelazarethen, welche die Depots der leichten Feldlazarethe ersetzen müssen, unmittelbar zu übernehmen und sie so lange zu behandeln, bis ihr Zustand erlaubt, in die Reservelazarethe evacuirt zu werden. Sie würden von den mobilen Armeecorps zwar requirirt, im Inlande aber unter der stellvertretenden Militair-Provinzialbehörde und in ärztlicher Hinsicht unter den stellvertretenden Corpsarzt gestellt werden können. Im Feindesland würde von dem eingesetzten Militair-Gouvernement zur Fürsorge und Leitung der Verwaltung eine Haupt-Kriegslazareth-Kommission aus dem Lazarethdirector oder zweiten Corpsarzt, einem Offizier und einem Intendanturrath gebildet werden müssen, und erster durch fortwährende Inspectionsreisen einen angemessenen und nützlichen Wirkungskreis, nicht nur in kriegshygienischer Hinsicht, sondern auch in Betreff der Zulässigkeit der Evacuation der Verwundeten aus den Aufnahmelazarethen in die Kriegslazarethe und aus diesen in die Reservelazarethe finden. Die Station, welche die Corpslazarethe bisher zwischen dem Depot des leichten Feldlazareths und dem Kriegslazarethe bildeten, würde zum Vortheil der Verwundeten dann aufhören und die Zahl der dieselben nach und nach behandelnden Aerzte vermindert werden. Es würde ferner die Behandlung von Obermilitärärzten ausgeführt und beaufsichtigt, sowie der Krankendienst und die Verpflegung ordnungs- und vorschriftsmäss gehandhabt werden können und unter staatlicher Aufsicht stehen. Auch könnten in diesen Lazarethen nicht ganz felddienstfähige Obermilitärärzte verwandt werden, statt sie mit den Truppen ins Feld ziehen zu lassen. — Wenngleich auch Civilärzte des Ortes der Aufstellung zum ärztlichen Dienste herangezogen werden würden; so brauchte solchen doch nicht allein die ganze Fürsorge überlassen zu werden, wie es während dieses Krieges in mehreren der Fall war, obgleich § 7 der Instruction

über die Evacuation der Feldlazarethe bestimmt, dass der Chefarzt ein Militairarzt sein soll. Von den sehr zweckmässigen Bestimmungen dieser Instruction in den §§ 6 bis 13 musste wegen Mangels an ärztlichem und Verpflegungspersonal in diesem Kriege überhaupt abgelassen werden. — Wenngleich aber vom Verfasser für die Ambulance das ganze jetzt etatsmässige ärztliche Personal eines leichten Feldlazareths in Anspruch genommen wurde und die Aufnahmelazarethe einen Theil des der jetzigen Corpslazarethe absorbiren; so kann bei einer künftigen Mobilmachung der Mangel an Militairärzten doch nicht vergrössert werden, weil für die Kriegslazarethe immer noch Obermilitairärzte als Chefärzte und selbst ordinirende übrig bleiben werden.

## IV. Die Reserve- und die Privat-Lazarethe

resp. des Staates, der Kommunen, Genossenschaften, Vereine und Privatpersonen, sowie die Uebernahme einzelner oder mehrerer Verwundeten in die Privatpflege, wozu die Anerbietungen so gross waren, dass nur wenigen entsprochen werden konnte, haben im Allgemeinen einen segensreichen Erfolg gehabt, und die Zwecke des Staates erreichen lassen. — Durch die Mitwirkung der Vereine bei der Verpflegung durch den Staat, welche wohl nirgend Etwas zu wünschen übrig liess, wurde die Kräftigung der Kranken und Verwundeten und somit auch ihre Wiederherstellung wesentlich befördert. — Andererseits ist jedoch nicht zu übersehen, dass sowohl die Behandlung der Verwundeten in den Vereins-, Reserve- wie in den Privatlazarethen nicht immer in die Hände von Aerzten überging, welche ihrer Aufgabe in chirurgischer Hinsicht ganz gewachsen waren. In Folge der Einziehung der jüngeren Aerzte zum feldärztlichen Dienste, welche bei ihrem Studium der Chirurgie oblagen und sich der chirurgischen Praxis widmeten, war in den meisten Städten an tüchtigen Wundärzten ein Mangel, besonders, um nachträglich nothwendig werdende chirurgische Operationen ausführen zu können. Pensionirte Ober-Militairärzte waren im Ganzen selten bei der Behandlung betheiligt, active nicht vorhanden und den Garnisonärzten die Gelegenheit hierzu nicht gegeben, da in

Festungen sehr zweckmässig principiell die Errichtung von Reservelazarethen nicht stattfand.

Ihrer Majestät der Königin entging bei Allerhöchst Ihrer grossen Theilnahme und Fürsorge für die Verwundeten dieser Mangel in den vielen Privatlazarethen Berlins nicht. Er wurde für Ihre Majestät die Veranlassung, den in den Kriegen gegen Dänemark durch seine ärztliche Wirksamkeit berühmt gewordenen Professor Dr. Esmarch zu Kiel nach Berlin zu berufen und demselben die obere Leitung der chirurgisch-operativen Thätigkeit in sämmtlichen Lazarethen der Residenz zu übertragen, da deren chirurgische Notabilitäten auf dem Kriegsschauplatze bereits thätig waren. Zugleich war er Mitglied einer auf Ihrer Majestät Befehl errichteten Immediat-Lazareth-Kommission,[1]) welche sämmtliche Militair-, Civil- und private Lazarethe Berlins zu beaufsichtigen hatte, in denen sich Verwundete befanden, was bei aller Mildthätigkeit wohl aus mehrfachem Grunde sehr nothwendig war. Der Wunsch des Professor Dr. Esmarch, ein grosses Barackenlager mit Wirthschaftsgebäuden u. s. w. nach amerikanischem System[2]) für 600 Verwundete errichtet zu sehen, da die Lokale der Privatlazarethe nicht immer den Anforderungen der Sanitätspolizei entsprachen, stiess, nachdem bereits die Feindseligkeiten beendigt waren, des Kostenpunktes wegen auf Schwierigkeiten. Die Verwirklichung der Errichtung eines solchen Krankenlagers bleibt der Zukunft überlassen. Ein grosser Gewinn ist vorläufig schon dadurch erreicht, dass, wie die Verordnungen des

---

[1]) Diese Kommission bestand aus dem Gouverneur, Graf von Waldersee, dem Kommandanten G. L. von Alvensleben, den Geheimen Medicinalräthen Dr. Frerichs, Müller, Geheimerath Esse, Generalarzt Dr. Steinberg, Professor Dr. Esmarch, Oberstabsarzt Dr. Langmeyer, dem Bürgermeister Hedemann, Dr. Stamm und den Ober-Lazarethinspectoren Fetter und Avenarius. — Wie verlautet, sollen die Erfahrungen über die Reservelazarethe auf Befehl Ihrer Majestät der Königin durch Zusammenstellung in einer Schrift zur Nutzanwendung für künftige Zeiten aufbewahrt werden. (Neue preussische Zeitung; 1866, Nr. 270.)

[2]) Vergl. Dr. H. v. Haurowitz's Schrift; S. 57 bis 63.

Militair-Oekonomie-Departements vom 29. Mai 1866 beweisen, die Aufmerksamkeit der Regierung auf diesen Gegenstand hingeleitet ist, was, wenn die Nothwendigkeit diese Maassregeln erheischen sollte, von den segensreichsten Folgen für die Verwundeten und Kranken sein und die Sterblichkeit sehr vermindern wird.

Es muss dahin gestrebt werden, in der Folge die Chefarztstellen der Militair-Reserve-Lazarethe möglichst mit erfahrenen älteren Ober-Militairärzten zu besetzen, unter deren Controle die ärztliche Behandlung und die Krankenpflege auch in den Vereins-, Reserve- und möglichst auch in den privaten Lazarethen ausgeübt werden muss. Die jetzt übliche Stellung der aus dem Dienste scheidenden Ober-Militairärzte zur Disposition wird eine Zahl von Ordinirenden für diese Lazarethe allmählig schaffen. Diese Aerzte werden, unterstützt durch Civilärzte des Ortes und die noch für garnisondienstfähig erklärten Civilärzte, deren Einziehung zum Dienste unter dem 16. Mai 1866 angeordnet wurde, neben der Betheiligung an der Verwaltung bei den Lazareth-Kommissionen sich auch der Behandlung mit unterziehen können, und sicherer zu bestimmen wissen, welche Verwundete an Privatlazarethe, an Heilanstalten von Kommunen und in Privatpflege abgegeben werden dürfen, wobei auf die Leistungsfähigkeit der Aerzte derselben Rücksicht genommen werden muss. Die Reservelazarethe dürfen sich die Vertheilung der Verwundeten an Privatanstalten und die Controlirung derselben u. s. w. nicht nehmen lassen, wie es auch bestimmungsgemäss ist. Diess wurde nicht immer beobachtet, denn manche Gemeinden und Vereine schickten Deputirte auf den Kriegsschauplatz, und baten sich dort Verwundete aus den Feldlazarethen aus, während Privatpersonen bei der Ankunft der Verwundeten mit der Eisenbahn den einen oder anderen derselben mit sich nahmen und verpflegten.

Ferner ist unerlässlich, dass mit der Controle der Unterbringung der Verwundeten und Kranken in die Vereins-, Reserve- und Privat-Lazarethe in medizinisch-polizeilicher Hinsicht, in Betreff der chirurgischen Behandlung, der Beurlaubung der Con-

valescenten in die Heimath oder der Ueberführung in Depots zur Rücksendung an die Armee oder zur Bestimmung der Invalidisirung ein höherer Militairarzt des Pensionsstandes besonders beauftragt wird, der ohne lange Unterbrechung alle Lazarethe bereist und an die Militair-Provinzialbehörde Berichte abstattet, Vorschläge macht, und an Ort und Stelle Unregelmässigkeiten und Mängeln durch seinen Rath abhilft. Während der Freiheitskriege befand sich in jedem Militair-Gouvernement ein chirurgischer Stab, dessen Oberstabschirurgus mit diesen Functionen besonders beauftragt war. Nach §. 31 der Instruction über die Evacuation der Feldlazarethe soll der stellvertretende Corpsgeneralarzt die im Corpsbereiche etablirten stehenden Kriegs- und Reservelazarethe periodisch inspiciren. Derselbe ist aber mit Verwaltungsgeschäften so überhäuft, dass er die Zeit hierzu nicht hat. Auch kann ihn Kränklichkeit, wenn sie die Ursache der Stellvertretung des mit dem mobilen Armeecorps abrückenden Corpsarztes ist, von der Erfüllung dieser Pflicht abhalten, und dürfte der Mangel an einem anderen Ober-Militairarzte verhindern, einen Stellvertreter zu diesem Zweck finden zu können. Der Chefarzt des am Orte befindlichen Militair-Reserve-Lazareths hat zu auswärtigen Inspectionen durch Reisen nicht die erforderliche Zeit.

Der letzte Krieg hat viele Erfahrungen in der Krankenpflege machen lassen, vor denen die Behörden die Augen nicht verschliessen werden, und die für künftige Kriege maassgebend und nutzbringend werden müssen.

## V. Die Competenzen der Feldärzte.

Die Feldlazarethanstalten eines Staates mögen noch so vollkommen sein, so werden sie ihre Aufgabe nie zur Befriedigung lösen können, wenn es an der erforderlichen Zahl von tüchtigen Feldärzten fehlt. Den erforderlichen Bedarf für den Fall eines Krieges schon im Frieden möglichst sicher zu stellen, wird für den Staat um so mehr jetzt eine dringende Aufgabe, als der Etat der Truppenärzte bei Weitem nicht vollzählig ist und die von

ihnen zu den Feldlazarethen abkommandirten wieder ersetzt werden müssen, die im Reserve- und Landwehr-Verhältnisse dienstpflichtigen Civilärzte aber bei einer Mobilmachung der ganzen Armee den Bedarf nicht decken können. Um diess nach den obwaltenden Verhältnissen möglich zu machen, müssen zur Completerhaltung der Etats während des Friedens die militairärztlichen Bildungsanstalten der jetzigen Vergrösserung der Armee wenigstens entsprechend erweitert und die Verhältnisse der Militairärzte so gestellt werden, dass sich bei einem Kriege aus dem Civile die erforderliche Anzahl von Aerzten freiwillig zum Dienste meldet, um den Bedarf decken zu können. Die Ansprüche, welche dieselben jetzt machen, sind andere und grössere, als der vor zwanzig Jahren noch bestehende Tross von verschiedenen Kategorien unvollkommener Aerzte geltend machen konnte. Es wird bei einer Mobilmachung der Armee immer Aerzte geben, welche wegen Mangels an Praxis, oder aus Patriotismus, und um Erfahrungen zu sammeln, sich zum Eintritte in die Armee, besonders bei den Feldlaazrethen, melden werden; die Zahl derselben dürfte aber, wie die Erfahrung nachgewiesen hat, bei Weitem nicht hinreichen, weil von den beiden letzten Kategorien nur den Vermögen besitzenden und überhaupt den unverheiratheten möglich wird, sich unter den obwaltenden Verhältnissen dem Dienste in den Feldlazarethen widmen zu können. Wer bereits einen Familienstand begründet hat, im Besitze einer befriedigenden Praxis ist, aber kein Vermögen hat, findet in den für ihn normirten Feldcompetenzen nicht die Sicherung seiner und der Familie Existenz, selbst, wenn er so glücklich ist, eine Stelle als Stabsarzt angewiesen zu bekommen, die, um nicht gegen die noch dienstpflichtigen Aerzte des Civiles ungerecht zu werden, doch nur den wenigsten freiwillig eintretenden verliehen werden kann. Jene müssen mit den Competenzen, die ihnen dargeboten werden, vorlieb nehmen; diese werden aber durch die für die Assistenz- und Stabsärzte ausgeworfenen nicht angelockt und bewogen werden, mit Freudigkeit und Opferwilligkeit dem beschwerlichen Dienste eines Feldarztes sich widmen zu wollen. Hier-

durch wird der grösstentheils verfehlte Versuch erklärt, nach von Langenbecks Vorschlag, Depots von nur tüchtigen Aerzten zur Verwendung im Felde bilden zu können.

Für die *Assistenzärzte* führten die Mobilmachungen in den Jahren 1850 und 1859 noch die grössten Bedrängnisse herbei. Die 20 Thlr. Gehalts und 8 Thlr. Feldzulage wurden durch monatliche Abzüge von 4 Thrn. für den Vorschuss zur Beschaffung des Pferdes geschmälert, das nicht für die Hälfte des bei einer Mobilmachung gesteigerten Preises wieder verkauft werden konnte. Die Einkleidung des Pferdes erforderte zu der Beihülfe von 10 Thlrn. einen Zuschuss; die Instandsetzung und Erhaltung der Wäsche und Kleidung, die sehr abgenutzt werden, wurden durch die Mobilmachungsgelder nicht gedeckt. Folgte die Demobilisirung sogleich darauf, wie es in den beiden Jahren der Fall war, so hatte der Arzt noch länger als Jahr und Tag Abzüge vom Friedensgehalt zu erleiden, und der des Beurlaubtenstandes wurde dann nicht selten zur Rückzahlung des Vorschusses gerichtlich verfolgt. — Diese bedrängte Lage der Assistenzärzte ist im letzten Kriege dadurch verbessert worden, dass nach Cab.-Ordre vom 5. April die Pferde vom Staate geliefert, durch die vom 19. Juli das Gehalt der mobilen und immobilen, exclusive der Unterärzte und einjährigen freiwilligen Aerzte, welche nicht in etatsmässige Stellen einrückten, für die Zeit der Mobilmachung auf 300 Thlr. erhöht, durch kriegsministeriellen Erlass vom 13. August auch die Gewährung der Zulagen für Mitwahrnehmung einer vacanten Stelle[1]) im mobilen Zustande gestattet, den in Böhmen befindlichen Aerzten auch, wie den Lieutenants, 22 Tage lang drei Thlr. Diäten täglich gezahlt und durch Cab.-Ordre vom 2. October in Folge der für die Offiziere und Beamten aller

[1]) Nach Cab.-Ordre vom 28. September 1865 betragen die Zulagen für die Mitwahrnehmung des hülfsärztlichen Dienstes eines Assistenzarztes 8, für 2 Assistenzärzte 12, für die des oberen und hülfsärztlichen Dienstes zugleich bei einem Bataillon 20, bei zwei Bataillonen 30, für die des oberärztlichen Dienstes bei einem Cavallerie-Regiment oder Bataillon oder Artillerie-Abtheilung 12, bei zwei 20, und für die der Geschäfte eines Generalarztes 25 Thaler monatlich.

Chargen erhöhten Feldcompetenzen die Mobilmachungsgelder von 25 auf 35 Thlr., die Pferde-Ausrüstungsgelder von 10 auf 20 Thlr., die Feldzulage von 8 auf 20 Thlr. erhöht und ausserdem noch 35 Thlr. Retablissementsgelder zur Wiederherstellung der Uniformsstücke gewährt worden sind. Durch Bestimmung des Militair-Oekonomie-Departements vom 5. und 9. Juni ist ausserdem den Aerzten des 1. und 2. Aufgebotes bei ihrer Verwendung bei immobilen Truppen eine Beihülfe in der Höhe des chargenmässigen Mobilmachungsgeldes zugestanden worden.

Durch diese Zulagen wurde das Gesammteinkommen der Assistenzärzte und ihr Gehalt von 20 Thlrn., das auch die zu Revieraufsehern gemachten Lazarethgehülfen und nach Verordnung vom 26. Juni 1866 die Civilheildiener in Stelle mangelnder Lazarethgehülfen bekommen konnten, wesentlich gebessert. Gegenüber dem Lazarethsecretair mit 33 Thlrn. 10 Sgr. Gehalt und anderen subalternen Beamten von Administrationsbranchen, denen auch die jetzige Erhöhung der Feldcompetenzen zu Theil wird, stehen die Assistenzärzte mit ihrem Einkommen aber immer noch zurück.

Was die etatsmässigen Gehalte der *höheren feldärztlichen Chargen* betrifft, so entsprechen sie den bereits früher zugestandenen und dem jetzt viel theuerern Leben, sowie den grösseren Ansprüchen an dasselbe keinesweges. Schon im Etat für den ersten schlesischen Krieg vom 1. Juni 1743 waren der Stabsmedicus und Stabschirurgus mit einem Gehalt von 30 Thlrn.[1]) und in dem Etat für das Hauptfeldlazareth der K. ersten und zweiten Armee vom 18. November 1778, also für den Erbfolgekrieg, resp. von 50 und 40 Thlrn. angesetzt.[2]) Nach dem Etat von 1810 erhielt der Stabschirurg, der nunmehr den Medicus in sich schloss, schon 50 Thlr.[3]) und wurde diese Besoldung seit 1854 durch Cab.-Ordre vom 8. Juni ej. a. und 29. März 1855 in die Etats wieder aufgenommen, nachdem sie auf 500 Thlr.

---

1) Des Verfassers Geschichte; S. 297.

2) Historisch-geographische Beiträge; Berlin, 1784; Th. III., Bd. II., S. 606 bis 611.

3) Sammlung einzelner Vorschriften u. s. w.; S. 196.

jährlich reducirt worden war und bei der Mobilmachung im Jahre 1850 Anwendung gefunden hatte. Die Vergrösserung des Einkommens der Stabsärzte bestand somit bisher nur in der Feldzulage von 8 Thlrn. monatlich. Erst durch Cab.-Ordre vom 12. April 1866 wurde für die Zeit der letzten Mobilmachung das Gehalt bei den Feldlazarethen auf 700 Thlr. erhöht, gleich dem des Stabsarztes in einer Regimentsarztstelle, während der Stabsarzt der Truppen nunmehr 600 und der Assistenzarzt in einer Stabsarztstelle 500 Thlr. statt resp. 500 und 400 Thlr. erhielten. — Die den Assistenzärzten gewährten, oben bezeichneten ausserordentlichen Competenzen wurden in demselben Maasse, mit Ausnahme von 40 Thlr. Mobilmachungsgeld, auch den Stabsärzten zu Theil.

Den bezeichneten Gehaltssätzen entsprechend waren durch Erlass des Militair-Oekonomie-Departements vom 27. Juni 1866 das Einkommen der Aerzte bei den Reservelazarethen und die Remuneration der Civilärzte normirt, das der ordinirenden bis zur Höhe von 700, das der assistirenden bis zu 400 Thlrn. — Pensionirte und zur Disposition gestellte Militairärzte erhielten nach Bestimmung vom 9. Juli das zuletzt im activen Dienste bezogene Gehalt, die chargenmässige Feldzulage, und den Servis oder Naturalquartier. Die ordinirenden und assistirenden Aerzte feindlicher Truppen bezogen nach kriegsministerieller Bestimmung vom 23. August, wenn sie Kriegsgefangene behandelten, resp. monatlich $33^1/_3$ und 20 Thlr.

Die *Oberstabsärzte*, die in den Feldlazarethen früher als Dirigenten oder Vorstände fungirten und jetzt den Titel „Chefarzt" führen, bezogen nach dem Etat von 1810 schon 700 Thlr. und 300 Thlr. Feldzulage, also 1000 Thlr. Diese Summen bekommen sie auch jetzt als Gehalt, insofern sie nicht 1200 Thlr. schon beziehen, und dazu eine Feldzulage von 25 Thlrn.[1]), welche nachträglich auf 40 Thlr. erhöht wurde. Ausserdem sind statt

[1]) Im Etat von 1844 war das Minimalgehalt 900 Thlr., die Feldzulage betrug aber im Etat von 1832 schon 450 Thlr., welche Summe durch Cab.-Ordre vom 8. Juni 1854 auf 300 Thlr. beschränkt wurde.

60 Thlr. Mobilmachungsgeld nachträglich 70 bewilligt, von denen aber, wie für die Offiziere mit derselben Competenz gilt, die Reitpferde eingekleidet werden müssen.

Eine Ersparung für die Staatskassen und eine Beschränkung des Einkommens der Stabs- und Assistenzärzte bei der Verwendung in einer höheren Feldstelle wurde nach der Cab.-Ordre vom 29. März und 19. April 1855 dadurch bewirkt, dass im betreffenden Kriegsverpflegungs-Reglement das *Stellen-* und das *Chargen-Gehalt* unterschieden wurden, von denen dieses ein geringeres ist, als oben bezeichnet wurde. Dasselbe bekommen die etatsmässigen Assistenz- und Stabsärzte der Truppen und die dienstpflichtigen Assistenzärzte des Beurlaubtenstandes, wenn sie in eine höhere Feldstelle versetzt werden, wie diess nothwendig wird, um alle Feldstellen besetzen zu können. Es bekamen demgemäss nach Cab.-Ordre vom 29. März 1855 der Stabsarzt in einer Oberstabsarztstelle bei einem Regiment nur 600, der Assistenzarzt in einer Stabsarztstelle nur 400 statt 500 Thlr., welche Competenzen durch Cab.-Ordre vom 12. April 1866 aber auf 700 und resp. 500 Thlr. erhöht wurden. Es kosten somit dem Staate der Oberstabsarzt bei einem Feldlazareth hierdurch nur 700, ein Theil der Stabsärzte bei den Lazarethen und Truppen nur 500 Thlr.

Diese Unterscheidung des Stellen- und Chargengehaltes, welches sich nach §. 145 des Verpflegungs-Reglements auf die freiwillig eintretenden, nicht dienstpflichtigen Civilärzte nicht bezieht, berührte besonders empfindlich die Aerzte des Beurlaubtenstandes, da sie bis zur Vollendung ihrer Dienstpflicht charakterisirte Assistenzärzte bleiben und nicht, wie die Landwehroffiziere, avanciren können. Eine Milderung dieser Bestimmung involvirt für manche die Cab.-Ordre vom 11. December 1854, welche gestattet, die in der Regel älteren, welche für die Dauer des Kriegszustandes zur Bekleidung von Stabsarztstellen bei den Feldlazarethen und Truppen berufen und hierzu als würdig erachtet wurden, nach erfolgter Mobilmachung zur Allerhöchsten Bestätigung in dieser Charge vorschlagen zu dürfen, wodurch sie in das volle Gehalt von jetzt 700 Thlrn. bei den Feldlaza-

rethen und von 600 Thlrn. bei den Truppen treten und berechtigt werden, die Abzeichen dieser Charge tragen zu dürfen. Durch Cab.-Ordre vom 1. September d. J. sind auf den Vorschlag des Chefs des Militair-Medizinalwesens alle in Stabsarztstellen berufenen Assistenzärzte des Beurlaubtenstandes, welche vor dem Jahre 1861 diesen Charakter bekamen und vor der Mitte August als stellvertretende Stabsärzte angestellt wurden, Allerhöchst bestätigt worden.

Dass die in der Armee für die Combattanten und die Intendanturbeamten streng durchgeführte Unterscheidung des Stellen- und Chargengehaltes auch auf die Aerzte angewandt ist, im Interesse des Sanitätsdienstes sein dürfte, möchte bezweifelt werden, weil die Anerkennung der Fähigkeit zu dieser Stellvertretung durch die niedrigere Besoldung geschmälert wird, was im gleichen Wirkungskreise und bei gleichen Pflichten anderen Collegen gegenüber nicht ermuntert.

Das *Berittenmachen* der Aerzte und Beamten durch den Staat ist eine grosse Wohlthat für dieselben. Es bleibt bei der Lieferung der Pferde für die Aerzte nur zu wünschen übrig, dass sie in Betreff der Qualität nicht hintenan gesetzt werden, damit nicht so viele Unglücksfälle schon auf dem Marsche vorkämen, die nicht allein Folge des schlechten Reitens als der Qualität der Pferde sind. Der Arzt stellt im Kriege ein kostbares Gut dar, das nicht so leicht zu ersetzen ist. — Das *Einkleiden* des Pferdes und des Wärters sollte vom Staate geschehen, wofür 10 und resp. 31 Thlr. ausgesetzt sind. Woher soll der Arzt, der bei einer Mobilmachung mit Geschäften aller Art überhäuft wird, um sich aus allen ihn fesselnden Verhältnissen heraus zu reissen, wissen, wie diess auszuführen ist, wenn er auch die Vorschriften hierzu erfährt, und wo findet er Militairschneider, die bei ihrer dann übermässigen Beschäftigung im Stande wären, ihm die verschiedenen Kleidungsstücke vorschriftsgemäss für den ausgeworfenen Preis rechtzeitig liefern zu können?

Die Pferdewärter müssten aus den ausgebildeten Trainmannschaften des Beurlaubtenstandes gestellt werden, denn die Aerzte verstehen in der Regel nichts von der Pflege des Pferdes.

Was die *Zahl der Rationen* resp. *der Pferde* betrifft, so erhielten die Oberstabs- und die Stabs-Chirurgen der Feldlazarethe, so lange es eine preussische Armee gibt, stets *zwei*. In dem Etat für die Lazarethe der ersten und zweiten K. Armee vom 18. November 1778 wurden dem Stabsmedicus und Stabschirurgus sogar vier, den Oberchirurgen zwei zugestanden.[1] — In dem Feldlazareth-Reglement von 1863 war zuerst für den Stabsarzt nur eine Ration angesetzt, bis dahin bezog er noch zwei; im letzten Kriege wurde *allen* Aerzten der Feldlazarethe nur eine Ration durch Cab.-Ordre vom 5. April bewilligt. Es scheinen bei dieser Reduction die Obliegenheiten der Feldlazarethärzte und des Lazarethdirectors nicht hinreichend erwogen zu sein. Es kann das Fortkommen der Aerzte, besonders bei den leichten Lazarethen, um zur rechten Zeit am rechten Orte bei der Hand zu sein, wozu nicht selten anstrengende und lange Märsche, selbst bei Nacht, nothwendig wurden, sehr behindert und der Dienst des Obermilitairarztes durch das nothwendig werdende Zurückbleiben bei der abgemessenen Zahl beeinträchtigt werden Um diess zu verhindern, mussten sich Ober-Militairärzte zu den Wasch- und Kochweibern in den Omnibus setzen. — Die Ausübung der Dienstfunctionen des Lazarethdirectors wird ganz illusorisch gemacht, wenn er eine Reihe von Lazarethen in einer Ausdehnung von 10 bis 15 Meilen zu bereisen hat. Soll er dann reiten und den Pferdewärter hinter sich her laufen lassen? Dem Intendanturrath gibt man zu ähnlichen Reisen zwei Reit- und zwei Wagenpferde mit den erforderlichen Wärtern. Der Divisions-Auditeur und der Feldgeistliche, die immer noch zur rechten Zeit kommen, haben zwei Pferde und einen Wärter, resp. drei Pferde und zwei Wärter behalten.

Die Bestimmungen über die *Uniformirung* der Feldärzte weisen Widersprüche nach und lassen kein durchgreifendes Princip, auch das bei der Armee streng durchgeführte in Betreff der Beibehaltung der Uniform der Charge in einer bestimmten Feldstelle nicht wahrnehmen. Der zwitterartigen Stellung der Militairärzte

---

[1] v. Richthofen, a. a. O.; Th. I. S. 69 bis 71.

zwischen dem Militairbeamten und dem Offizier entspricht auch die Anwendung der bald für jenen, bald für diesen bestehenden Verordnungen über das Kleid, das die Aerzte im Kriege zu tragen haben.

Der einjährige freiwillige Arzt und der Unterarzt müssen, wenn ihnen eine Assistenzarztstelle überwiesen wird, was bei den Feldlazarethen zum Glück jetzt nicht mehr vorkommen kann, ihre Uniform beibehalten. Dasselbe gilt von den Assistenzärzten der Truppen und des Beurlaubtenstandes, wenn ihnen auch im begründeten Vertrauen zu ihrer Leistungsfähigkeit Stabsarztstellen *bei den Truppen* angewiesen werden. Sie dürfen also ihre Bevorzugung vor Anderen ihres Standes dem Militair gegenüber äusserlich nicht wahrnehmen lassen. — Im Widerspruche mit diesen Bestimmungen, nach Analogie der für die Offiziere bei der Stellvertretung geltenden, steht die Erlaubniss für jene Assistenzärzte, nach Cab.-Ordre vom 6. December 1855, die Oberarztuniform, d. h. eine Litze am Kragen tragen zu dürfen, wenn sie in Stabsarztstellen *bei den Feldlazarethen* beordert werden, wahrscheinlich, um ihnen hier mehr Ansehen bei der Behandlung der Verwundeten und Kranken zu geben, dessen sie bei den Truppen aber auch nicht entbehren können. Nur die dienstpflichtigen Assistenzärzte des Beurlaubtenstandes dürfen nach Cab.-Ordre vom 29. März 1855 alle Abzeichen des Stabsarztes anlegen, welche auf den Vorschlag des Chefs des Militair-Medizinalwesens als Stabsärzte der Feldlazarethe oder der Truppen von Sr. Majestät dem Könige ernannt worden sind. Diese Aerzte beziehen dann auch, wie früher bemerkt wurde, die vollen Competenzen der Feldstelle eines Stabsarztes. Ob sie nach der Demobilisirung ihren Titel und die Uniform wieder ablegen müssen, oder im Landwehrverhältnisse beibehalten können, darüber scheinen keine Verordnungen zu bestehen.

Die Bestimmungen für die Militairbeamten, d. h. das Tragen der Uniform der Feldstelle, sowie der Genuss des Gehaltes derselben finden auf alle approbirten Aerzte und Wundärzte erster Klasse Anwendung, welche nicht dienstpflichtig sind und sich bei

einer Mobilmachung zum Eintritte in den ärztlichen Dienst freiwillig melden.[1] Dieselbe Begünstigung wird denjenigen approbirten Aerzten zu Theil, welche vorzogen, ihre allgemeine Dienstpflicht mit der Waffe abzuleisten und bei einer Mobilmachung erklären, nunmehr als Aerzte in den Dienst treten zu wollen. Dieselben dürfen nach der kriegsministeriellen Bestimmung vom 29. Mai 1859 sogleich als Assistenzärzte angestellt werden, ohne vorher als Unterärzte gedient zu haben, und können Sr. Majestät zur Ertheilung des Assistenzarzt-Charakters sogleich vorgeschlagen werden, wenn sie die Qualification besitzen. Durch die Begünstigung dieser Kategorie von Aerzten und der nicht dienstpflichtigen vor den dienstpflichtigen wird bezweckt, sie zum Eintritt zu veranlassen; jene will man gewinnen, diese besitzt man.

Im Interesse des Sanitätsdienstes und zur Beförderung der Autorität und des Vertrauens der Aerzte durch ihr Kleid bei der Behandlung wäre sehr zu wünschen, dass diese verschiedenen und einen Widerspruch in sich schliessenden Anordnungen über das Tragen der Uniform ebenso, wie die Unterscheidung des Chargen- und Stellengehaltes aufgehoben und allen Aerzten, welche die Erlaubniss zur freien Praxis sich erworben haben, und die Qualification für eine bestimmte Feldstelle nachweisen, gestattet werde, die Uniform derselben bei der Anstellung in derselben auch tragen zu dürfen. Es würden dann bei Allen die Rechte den Pflichten entsprechen und Opferwilligkeit und Hingebung im Dienste Alle in gleichem Grade beseelen.

Was die Competenzen der *Corps-Generalärzte* bei einer Mobilmachung betrifft, so gab die Abgemessenheit derselben dem Verfasser während seiner Dienstzeit in dieser Charge in den Jahren 1850 und 1859 Veranlassung genug, Orationes pro domo an die Behörden zu richten.

Der wiederholten Bemühungen zur Erhöhung des Gehalts von 1500 Thlrn. auf das von 1800, welches bereits nach dem Mobilmachungs-Etat von 1810 der Divisions-Generalchirurg in den

---

[1]) Dr. Prager, das pr. Mil.-Med.-Wesen; S. 263.

Freiheitskriegen neben der Feldzulage von 25 Thlrn. bezog [1]) und ihres negativen Erfolges wurde schon im dritten Abschnitte erwähnt. — Nur die durch Cab.-Ordre vom 19. Juli für den letzten Krieg angestellten Armeeärzte haben das Gehalt von 1800 Thlrn. erhalten. [2])

Die noch bei der Mobilmachung von 1850 für den Corpsarzt bestehende Verpflichtung, sich von den 80 Thlrn. Mobilmachungsgeld [3]) einen Wagen und Geschirre anschaffen zu müssen, zu welchem Zwecke der Intendant damals schon 125 Thlr. und andere Verwaltungsbeamte eine Beihülfe erhielten, sowie die ausnahmsweise Nichtgewährung von Beschlags- und Pferde-Arznei-, sowie von Unterhaltungs-Geldern für das Fahrzeug wurden für den Verfasser die Veranlassung, unter dem 12. December 1851 an den Chef des Militair-Medizinalwesens eine Petition einzureichen und zugleich um das Berittenmachen eines Trainsoldaten zu ersuchen. In dem Mobilmachungsetat vom 28. Juli 1853 wurden diese Competenzen dem Corpsarzt hierauf zu Theil, zur Anschaffung eines Wagens und der Geschirre eine Beihülfe von 75 Thlrn. gewährt, des Berittenmachens eines Trainsoldaten aber nicht erwähnt. Es wurde daher unter dem 5. December 1853 dem Chef die Nothwendigkeit nachgewiesen, dass der Corpsarzt, wenn er seiner Pflicht nachkommen und den kommandirenden General überall hin, also auch auf das Schlachtfeld, begleiten solle, die beiden Reitpferde zu seinem eigenen Gebrauch und den Pferdewärter *beritten* bei sich haben müsse, um ihm das Pferd, das nicht geritten würde, nachführen zu können, was nicht zu Fusse zulässig sei. Abweisende Bescheide des Chefs vom 24. Februar und vom 30. Juni 1854, auf einen wiederholten

[1]) Sammlung einzelner Vorschriften u. s. w.; S. 201.

[2]) Die übrigen Competenzen bestehen in 4 Rationen, 75 Thlr. Feldzulage, 125 Thlr. Mobilmachungsgeld, 75 Thlr. für einen Wagen, 1 Trainfahrer, 1 berittenen Pferdewärter und 2 Stangenpferden.

[3]) Im Etat von 1778 erhielten der Generalchirurg und der Ober-Feldmedicus je 200 Thlr. Equipagengelder, der Stabsmedicus 100, der Reisemedicus 65, der Stabschirurgus 50, der Pensionair-Chirurgus 35 Thlr. Vergl. v. Richthofen a. a. O. Th. I. S. 65.

Antrag vom 6. April ej. a., wurden, nachdem durch Ministerial-Rescript vom 18. Mai mein Gesuch in dem Glauben abgelehnt worden war, dass ich ein drittes Reitpferd für mich in Anspruch nehme, die Veranlassung, dass unter dem 8. Februar 1855 an den Herrn Kriegsminister, General von Waldersee ein eingehendes Promemoria über die Feldausrüstung der Corps-Generalärzte eingereicht und unter dem 26. ej. auch eine Abschrift an den Chef des Militair-Medizinalwesens eingeschickt wurde, worauf von demselben unter dem 17. März die Aussicht auf die Gewährung des Gesuchs eröffnet wurde und im Jahre 1855 in der zweiten Beilage zum Mobilmachungsplane die Bewilligung der Beihülfe von 50 Thlrn. zur Anschaffung eines Pferdes für den Wärter angesetzt erschien. Da es nicht in natura und eingekleidet geliefert wurde, wie beantragt war, so fielen dem Corpsarzte die Kosten für den Mehrbetrag des Kaufpreises und für die Einkleidung des Pferdes noch zu, wodurch die Feldzulage von 42 Thlrn. durch noch längere Abzüge für den Vorschuss zum Ankaufe desselben und die Mobilmachungsgelder von 80 Thlrn. zur Einkleidung, eine noch grössere Einbusse erleiden mussten. Bei der Reduction des Pferdeetats im April 1866 ist dem Corpsarzte die fünfte Ration wieder gestrichen worden, die im Feldlazareth-Reglement von 1863 noch zugestanden wurde, und muss der Pferdewärter nun wieder auf das zweite Reitpferd gesetzt werden, da er mit demselben seinem Herrn doch nicht nachlaufen kann. — Ob die Corpsärzte durch diese Anordnung in der Acusserung ihrer Thätigkeit beschränkt wurden, werden sie im letzten Kriege erfahren haben.

Grosse Schwierigkeiten macht es für den Corpsarzt, bei der Mobilmachung zu einem dem Zwecke entsprechenden und dauerhaften Wagen kommen zu können, zu welchem ihm die zwei Stangenpferde geliefert werden. Da bei einer Mobilmachung von mehreren Beamten der Administrationen am Sitze des General-Kommandos Wagen gesucht werden, so steigen die nur einigermaassen brauchbaren sehr im Preise, und wird man daher genöthigt, zu der Beihülfe des Staates von 75 Thlrn. wohl noch

eine gleiche Summe als Vorschuss zu nehmen, um die Kosten für ihn und die Geschirre bestreiten zu können. Hierdurch wurde die Summe der Vorschüsse und somit auch die der Abzüge und der Verluste beim Wiederverkauf noch mehr vergrössert. Sehr willkommen werden daher zur Deckung aller dieser Ausgaben die durch Cab.-Ordre vom 2. October 1866 auch dem Generalarzte nachträglich zu Theil gewordene Erhöhung des Mobilmachungsgeldes um 10, der Feldzulage um 8, des Wagengeldes auf 150 und die Gewährung eines Retablissementsgeldes von 90 Thalern gewesen sein.

Eine grosse Verlegenheit entsteht für den Corpsarzt in Betreff der Fortschaffung der nach und nach anschwellenden Dienstacten, seiner, des Bureau-Assistenten und des Bureau-Schreibers Effecten, des Medizinkastens für das Hauptquartier und der kleinen Bagage der Trainsoldaten incl. des Putzzeuges, der Decken u. s. w. Eine Kalesche u. s. w. ist zur Beherbergung so vieler Gegenstände nicht geeignet und die Mitführung in einem Landwagen, wenn er überhaupt zu haben und auch mit einer Plane versehen ist, sehr wenig geeignet. Es ist daher dringend geboten, dass dem Corpsarzte ein bespannter Registraturwagen aus dem Traindepot geliefert wird, der verschliessbar die verschiedenen Gegenstände gegen die Witterung und den Diebstahl schützt und mit einem Cabriolet versehen, zur Aufnahme des Bureauschreibers und des Pferdewärters für den beritten gemachten Bureau-Assistenten (den Assistenzarzt) dient, die dem Wagen resp. dem Pferde doch nicht nachlaufen können, mit dem Corpsarzte zugleich im Quartiere ankommen müssen, und zur Beaufsichtigung des Wagens dienen würden. — In dem Mobilmachungs-Etat von 1863 ist für den Lazarethdirector ein solcher Wagen in Ansatz gekommen, der Corpsarzt kann ihn aber zu den angegebenen mehrfachen Zwecken noch weniger entbehren. In dem unter dem 8. Februar 1855 eingereichten Promemoria wurde zur Ausrüstung mit einem Registraturwagen ebenfalls das Gesuch gestellt, dem aber keine Folge gegeben wurde.

Eigenthümlich erscheint für den Corpsarzt die Bestimmung,

dass er bei Anwendung des §. 68 des Reglements über die Geldverpflegung der Armee im Kriege, nicht allein für die Einkleidung der zu seinem Gebrauch bestimmten Trainsoldaten, sondern auch für die des ihm beigegebenen Stabsapothekers, des Bureau-Assistenten, und des Lazarethgehülfen selbst, und nach Beilage Nr. 30 auch für die Verpflegung dieses Personals durch an die Intendantur monatlich einzureichende Liquidationen zu sorgen hat, während der dem General-Kommando für die Stabswacht beigegebene Rechnungsführer diese Geschäfte für das militairische Personal desselben übernimmt.

Für den dem Bureau des Corpsarztes beigegebenen Lazarethgehülfen, zum Gebrauche als Schreiber, ist das Feldgehalt nicht, wie für die bei den Feldlazarethen angestellten Gehülfen, auf 7½ Thaler normirt, sondern zu dem Friedensgehalt von 3 Thlr. nur eine Zulage von 2 Thlrn. gewährt worden. Will der Corpsarzt in den Besitz eines brauchbaren und dienstwilligen Gehülfen kommen, so sieht er sich aus Billigkeitsgründen genöthigt, ihm das etatsmässige Einkommen durch eine Zulage von 2½ Thlr. zu erhöhen.

Erwägt man somit das Einkommen der Aerzte im Kriege; so stellt sich als Resultat heraus, dass sie sich, abgesehen von der jetzt nachträglich Allerhöchst bewilligten Aufbesserung der Zulagen für den letzten Krieg, mit ihrem Gehalt nicht besser stehen als vor fünfzig Jahren und früher, und dass es somit wünschenswerth wird, an die Erhöhung des Gehalts der Assistenz- und Stabsärzte, welche durch den Herrn Kriegsminister in der 40. Sitzung des Abgeordnetenhauses am 10. December 1866 in Aussicht gestellt ist, die jetzt bewilligte Aufbesserung der Feldcompetenzen für die Zukunft etatsmässig zu reihen, um bei künftigen Kriegen die erforderliche Zahl dieser Kategorie von Aerzten namentlich durch freiwillige Anmeldung zu erlangen und den Feldsanitätsdienst gesichert zu sehen. —

---

Druck von Georg Otto in Darmstadt.

